

**Bordereau de suivi des déchets dangereux contenant de l'amiante****- À remplir par l'émetteur du bordereau -**

Page n° 1/1

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| 1. Maître d'ouvrage ou détenteur du déchet :  |  | Code chantier (s'il y a lieu) :                           | Bordereau n° :1                                |
| N° SIRET :  |  |   |  |
| Adresse, téléphone, fax, mél :  |  | Adresse du chantier ou du lieu de détention des déchets : |  |
| Responsable :   |  |   |  |
| Dénomination du déchet : amiante liée   |  | N° certificat d'acceptation préalable :                   |  |
| Code déchet : 17 06 05 *  |  |   |  |
| Nom du matériau : plaque fibro amiante<br>Code famille : 6  |  | Quantité en tonnes estimée :                              |  |
| Installation d'élimination prévue : <input type="checkbox"/> Installation de stockage de déchets dangereux<br><input type="checkbox"/> Vitrification<br><input checked="" type="checkbox"/> Installation de stockage de déchets non dangereux en casier dédié (déchets d'amiante « lié » à des matériaux inertes et déchets des terres amiantifères uniquement) |  |   |  |
| Adresse, téléphone, fax, mél : BREIZH RECYCLAGE<br>Kermeestre<br>56150 BAUD 0297382570 contact@breizh-recyclage.fr  |  |   |  |
| Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus   |  | Date et signature du maître d'ouvrage ou détenteur :      | Date et signature de l'entreprise de travaux : |

**- À remplir par l'entreprise de travaux -**

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 2. Entreprise de travaux : Le maître d'ouvrage  |  | Adresse, téléphone, fax, mél :   |  |
| Qualification :   |  | Responsable  |  |
| N° registre du commerce :   |  |  |  |
| N° SIRET :  |  |  |  |
| Consistance du déchet :<br>Boues : / / Autre (préciser) :<br>Solide : / X /<br>Pulvérulent : / /        |  | Mentions au titre des règlements ADR/RID/ADNR/IMDG (le cas échéant) :<br>NON SOUMIS AUX PRESCRIPTIONS DE L'ADR. EN APPLICATION DE LA DISPOSITION SPECIALE 168 DU CHAPITRE 3.3 DE L'ADR |  |
| Date de remise au transport :   | Conditionnement :<br>Palettes filmées<br>Racks<br>Double-sacs chargés en GC ou GRV<br>Autre (précisez)<br>Numéros des scellés (à destination d'un centre de stockage de déchets dangereux ou de vitrification) : | nombre de colis<br>/ /<br>/ /<br>/ /   | Entreposage provisoire :<br><input type="checkbox"/> OUI (remplir cadres 6 et 7) <input type="checkbox"/> NON<br>Transport multimodal :<br><input type="checkbox"/> OUI (remplir cadres 8 et 9) <input type="checkbox"/> NON |
| Quantité en tonnes remise au transport :<br>réelle :<br><input checked="" type="checkbox"/> estimée : T |  |  |  |
| Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus   | Date et signature de l'entreprise de travaux :   | Date et signature du collecteur-transporteur :   |  |

**- À remplir par le collecteur-transporteur -**

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 3. Collecteur/transporteur :                      |  | Adresse, téléphone, fax :                      |  |
| Récépissé n° :                                    |  | Responsable :                                  |  |
| Département :                                     |  |  |  |
| Limite de validité :                              |  |  |  |
| N° SIRET :  |  |  |  |
| Immatriculation du véhicule :                     |  |  |  |
| Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus | Date et signature de l'entreprise de travaux : | Date et signature du collecteur-transporteur : |  |

**- À remplir par l'éliminateur après réception -**

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| 4. Éliminateur BREIZH RECYCLAGE  |  | Adresse, téléphone, fax, mél : Kermeestre<br>56150 BAUD<br>0297382570 contact@breizh-recyclage.fr<br>Responsable : RIO LOIC |  |
| N° SIRET : 532 123 122 00014   |  |   |  |
| Quantité reçue en tonnes :   |  | Date et motif de refus :  |  |
| Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |  |   |  |
| Date de réception :  |  | Signature de l'éliminateur :  |  |

**- À remplir par l'éliminateur après opération d'élimination -**

|                                      |  |   |  |
|--------------------------------------|--|---|--|
| 5. Réalisation de l'opération :      |  | <input type="checkbox"/> Installation de stockage de déchets dangereux<br><input type="checkbox"/> Vitrification<br><input checked="" type="checkbox"/> Installation de stockage de déchets non dangereux en casier dédié (déchets d'amiante « lié » à des matériaux inertes et déchets des terres amiantifères uniquement) |  |
| Date de réalisation de l'opération : |  | Signature de l'éliminateur :  |  |