



**Bordereau de suivi des déchets dangereux contenant de l'amiante**

- A remplir par l'émetteur du bordereau -

Page n° 1

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| 1. Maître d'ouvrage ou détenteur du déchet :<br>M. ODION Michel<br>N° SIRET : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  |  | Code chantier (s'il y a lieu) :<br>A19_48   | Bordereau n°:<br>12-2019/04                                |
| Adresse, téléphone, fax, mél :<br>304, Chemin des Evéquaux - 38330 ST ISMIER<br>Responsable :  |  | Adresse du chantier ou du lieu de détention des déchets :<br>304, Chemin des Evéquaux - 38330 ST ISMIER |  |
| Dénomination du déchet<br>Code déchet : <input type="text"/> 17 <input type="text"/> 06 <input type="text"/> 03 *  |  | N° certificat d'acceptation préalable :   |  |
| Nom du matériau : FAIENCE + COLLE<br>Code famille : 6  |  | Quantité en tonnes estimée : 0,5  |  |
| Installation d'élimination prévue :<br><input checked="" type="checkbox"/> Installation de stockage de déchets dangereux<br><input type="checkbox"/> Vitrification<br><input type="checkbox"/> Installation de stockage de déchets non dangereux en casier dédié (déchets d'amiante lié à des matériaux inertes et déchet de terres amiantifères uniquement) |  |   |  |
| Adresse, téléphone, mél, fax :   |  |   |  |
| Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus  |  | Date et signature du maître d'ouvrage ou détenteur :  | Date et signature de l'entreprise des travaux :<br>9/12/19 |

- A remplir par l'entreprise de travaux -

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| 2. Entreprise de travaux : BOIS PRISES SOCIETES 38<br>Qualification : 1552<br>N° registre du commerce : 434 527 081 RCS GRENOBLE<br>N° SIRET : <input type="text"/> 434 <input type="text"/> 527 <input type="text"/> 081 <input type="text"/> 0001 <input type="text"/> 3 |   | Adresse, téléphone, fax, mél :<br>208, ZI de Tire-Poix 38660 ST VINCENT DE MERCUZE<br>Responsable : BALDUCCI Patrick    |   |
| Consistance du déchet :<br>Boues : <input type="checkbox"/><br>Solide : <input checked="" type="checkbox"/><br>Pulvérulent : <input type="checkbox"/><br>Autre (préciser) :  |   | Mentions au titre des règlements ADR/RID/ADNR/IMDG (le cas échéant) :<br>UN 2590 DECHETS AMIANTE CHRYSOTILE 9, III, (E) |   |
| Date de remise au transport :<br>Quantité en tonnes remise au transport :<br><input type="checkbox"/> réelle :<br><input checked="" type="checkbox"/> estimée :  | Conditionnement :<br>Palettes filmées <input type="checkbox"/><br>Racks <input type="checkbox"/><br>Double-sacs chargés en GC ou GRV <input checked="" type="checkbox"/><br>Autre (précisez)<br>Numéros des scellés (à destination d'un site de stockage de déchets dangereux ou vitrification) : | nombre de colis<br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input checked="" type="checkbox"/>          | 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 checked="" type="checkbox"/> NON |
| Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus  | Date et signature de l'entreprise des travaux :<br>09/12/2019   | Date et signature du collecteur-transporteur :<br>09/12/2019  |   |

- A remplir par le collecteur-transporteur -

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| 3. Collecteur/transporteur<br>Récépissé n° :<br>Département :<br>Limite de validité :<br>N° SIRET : <input type="text"/> 064 <input type="text"/> 503 <input type="text"/> 089 <input type="text"/> 0001 <input type="text"/> 9<br>Immatriculation du véhicule : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |   | Adresse, téléphone, fax, :<br>LELY ENVIRONNEMENT<br>37, rue Pierre Sémard - 38600 FONTAINE<br>Responsable : Lionel LACRAMPE |  |
| Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus  | Date et signature de l'entreprise des travaux : | Date et signature du collecteur-transporteur :  |  |

- A remplir par l'éliminateur après réception -

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| 4. Eliminateur<br>N° SIRET : <input type="text"/> 334 <input type="text"/> 055 <input type="text"/> 183 <input type="text"/> 0003 <input type="text"/> 5 |  | Adresse, téléphone, fax, :<br>SECHE ECO INDUSTRIES - LES HETRES 53810 CHANGE<br>Responsable : ROSPARS Alain |  |
| Quantité reçue en tonnes :<br>Lot accepté : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  |  | Date et motif du refus :  |  |
| Date de réception :  |  | Signature de l'éliminateur :  |  |

- A remplir par l'éliminateur après opération d'élimination

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







**Bordereau de suivi des déchets dangereux contenant de l'amiante**

- A remplir par l'émetteur du bordereau -

Page n° 1

|  |  |   |                             |
|--|--|---|-----------------------------|
| 1. Maître d'ouvrage ou détenteur du déchet :<br>M. ODION Michel  |  | Code chantier (s'il y a lieu) :<br>A19_48   | Bordereau n°:<br>12-2019/06 |
| N° SIRET : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |  |   |                             |
| Adresse, téléphone, fax, mél :<br>304, Chemin des Evéquaux - 38330 ST ISMIER   |  | Adresse du chantier ou du lieu de détention des déchets :<br>304, Chemin des Evéquaux - 38330 ST ISMIER   |                             |
| Responsable :  |  |   |                             |
| Dénomination du déchet<br>Code déchet : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> *            |  | N° certificat d'acceptation préalable :   |                             |
| Nom du matériau : TRESSSES<br>Code famille : 6   |  | Quantité en tonnes estimée : 0,1  |                             |
| Installation d'élimination prévue :  |  | <input checked="" type="checkbox"/> Installation de stockage de déchets dangereux<br><input type="checkbox"/> Vitrification<br><input type="checkbox"/> Installation de stockage de déchets non dangereux en casier dédié (déchets d'amiante lié à des matériaux inertes et déchet de terres amiantifères uniquement) |                             |
| Adresse, téléphone, mél, fax :   |  |   |                             |
| Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus  | Date et signature du maître d'ouvrage ou détenteur : | Date et signature de l'entreprise des travaux :<br><i>9/12/2019</i>   |                             |

- A remplir par l'entreprise de travaux -

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| 2. Entreprise de travaux : BOIS PRISES SOCIETES 38<br>Qualification : 1552<br>N° registre du commerce : 434 527 081 RCS GRENOBLE   |   | Adresse, téléphone, fax, mél :<br>208, ZI de Tire-Poix 38660 ST VINCENT DE MERCUZE                                      |   |
| N° SIRET : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |   | Responsable : BALDUCCI Patrick  |   |
| Consistance du déchet :<br>Boues : <input type="checkbox"/> / Autre (préciser) :<br>Solide : <input checked="" type="checkbox"/> /<br>Pulvérulent : <input type="checkbox"/>       |   | Mentions au titre des règlements ADR/RID/ADNR/IMDG (le cas échéant) :<br>UN 2590 DECHETS AMIANTE CHRYSOTILE 9, III, (E) |   |
| Date de remise au transport :<br>Quantité en tonnes remise au transport :<br><input type="checkbox"/> réelle :<br><input checked="" type="checkbox"/> estimée :                    | Conditionnement :<br>Palettes filmées <input checked="" type="checkbox"/> /<br>Racks <input type="checkbox"/> /<br>Double-sacs chargés en GC ou GRV <input type="checkbox"/> /<br>Autre (précisez)<br>Numéros des scellés (à destination d'un site de stockage de déchets dangereux ou vitrification) : | nombre de colis<br><input checked="" type="checkbox"/> /<br><input type="checkbox"/> /<br><input type="checkbox"/> /    | 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 checked="" type="checkbox"/> NON |
| Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus  | Date et signature de l'entreprise des travaux :   | Date et signature du collecteur-transporteur :  |   |

- A remplir par le collecteur-transporteur -

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| 3. Collecteur/transporteur<br>Récépissé n° :<br>Département :<br>Limite de validité :<br>N° SIRET : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |   | Adresse, téléphone, fax, :<br>LELY ENVIRONNEMENT<br>37, rue Pierre Sépard - 38600 FONTAINE |  |
| Immatriculation du véhicule : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>   |   | Responsable : Lionel LACRAMPE  |  |
| Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus   | Date et signature de l'entreprise des travaux : | Date et signature du collecteur-transporteur :   |  |

- A remplir par l'éliminateur après réception -

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| 4. Eliminateur<br>N° SIRET : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |  | Adresse, téléphone, fax, :<br>SECHE ECO INDUSTRIES - LES HETRES 53810 CHANGE |  |
| Responsable : ROSPARS Alain  |  |  |  |
| Quantité reçue en tonnes :<br>Lot accepté : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  |  | Date et motif du refus :   |  |
| Date de réception :  |  | Signature de l'éliminateur :   |  |

- A 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 type="checkbox"/> Installation de stockage de déchets non dangereux en casier dédié (déchets d'amiante lié à des matériaux inertes et déchet de terres amiantifères uniquement) |  |
| Date de réalisation de l'opération : |  | Signature de l'éliminateur :   |  |