

**Bordereau de suivi des déchets**

Page n° /

**- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -**

<b>Bordereau n° :</b>	
<b>1. Émetteur du bordereau</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Producteur du déchet	<input type="checkbox"/> Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique ( <i>joindre annexe 1</i> )
<input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable ( <i>joindre annexe 2</i> )	<input type="checkbox"/> Autre détenteur
N° SIRET : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	
NOM :	
Adresse :	
Tél. :	Fax :
Mél :	
Personne à contacter :	
<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b>	
Entreposage provisoire ou reconditionnement	
<input type="checkbox"/> oui ( <i>cadres 13 à 19 à remplir</i> )	<input checked="" type="checkbox"/> non
N° SIRET : 390 118 859 000 11	
NOM : SALBER RECYCLAGE	
Adresse : 17 A Grand Rombach 68160 STE CROIX AUX MINES	
Tél. : 03 89 58 74 19	
Fax : 03 89 58 58 93	
Mél :	
Personne à contacter : JS SALBER	
N° de CAP (le cas échéant) :	
Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) :	
<b>3. Dénomination du déchet</b>	
Rubrique déchet : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux
Dénomination usuelle : Déchet de dégraissage contenant des substances dangereuses	
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)</b>	
UN 3082 Matière dangereuse pour l'environnement, classe 9, GE III	
<b>5. Conditionnement:</b> <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) bidons 25L	
Nombre de colis :	
<b>6. Quantité</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée	tonne(s)
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b>	
N° SIREN : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	Récépissé n° : Département :
NOM :	Limite de validité :
Adresse :	Personne à contacter :
	Tél. : Fax. :
	Mél :

**- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -**

<b>8. Collecteur-transporteur</b>	
N° SIREN : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	Récépissé n° : Département :
NOM :	Limite de validité :
Adresse :	Mode de transport :
	<b>Date de prise en charge :</b> / /
Tél. :	Signature :
Fax. :	<input type="checkbox"/> Transport multimodal ( <i>Cadres 20 et 21 à remplir</i> )
Mél :	
Personne à contacter :	

**- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -**

<b>9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau :</b>	Signature et cachet :
Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi.	
NOM :	Date : / /

**- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -**

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b>	
N° SIRET : 390 118 859 000 11	
NOM : SALBER RECYCLAGE	
Adresse : 17 A Grand Rombach 68160 STE Croix Aux Mines	
Personne à contacter : JS SALBER	
Quantité réelle présentée :	tonne(s)
Date de présentation : / /	
Lot accepté : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Motif de refus :	
Signataire :	Signature et cachet :
Date : / /	
<b>11. Réalisation de l'opération :</b>	
Code D/R :	
Description :	
Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée	
NOM :	
Date : / /	Signature et cachet :
<b>12. Destination ultérieure prévue (dans le cas d'une transformation ou d'un traitement aboutissant à des déchets dont la provenance reste identifiable le nouveau bordereau sera accompagné de l'annexe 2 du formulaire CERFA n°12571*01) :</b>	
Traitement prévu (code D/R) :	
N° SIRET : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	Personne à contacter :
NOM :	Tél. : Fax. :
Adresse :	Mél :



Formulaire CERFA n° 12571\*01

*L'original du bordereau suit le déchet.*

Décret n°2005-635 du 30 mai 2005  
Arrêté du 29 juillet 2005

# Bordereau de suivi des déchets (suite)

**N° du bordereau de rattachement :**

**- À REMPLIR EN CAS D'ENTREPOSAGE PROVISOIRE OU DE RECONDITIONNEMENT -**

<p><b>13. Réception dans l'installation d'entreposage ou de reconditionnement</b>  N° SIRET : [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ] [ ][ ]  NOM :  Adresse :   Quantité présentée : <input type="checkbox"/> réelle    <input type="checkbox"/> estimée    tonne(s)   Date de présentation :    /    /  Lot accepté :    <input type="checkbox"/> oui    <input type="checkbox"/> non  Motif de refus :    Date :    /    /                      Signature et cachet :</p>	<p><b>14. Installation de destination prévue</b>  N° SIRET : [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ] [ ][ ]  NOM :  Adresse :   Tél. :                                      Fax :  Mél :  Personne à contacter :   N° de CAP (le cas échéant) :  Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) :   Cadre 14 rempli par :  <input type="checkbox"/> Émetteur du bordereau (cf cadre 1)   <input type="checkbox"/> Installation d'entreposage ou de reconditionnement (cf cadre 13)</p>
--	--

**15. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG** (le cas échéant) :  
(à remplir en cas de reconditionnement uniquement)

**16. Conditionnement:**  benne     citerne     GRV     fût     autre (préciser)                      Nombre de colis :  
(à remplir en cas de reconditionnement uniquement)

**17. Quantité**     réelle     estimée                      tonne(s)  
(à remplir en cas de reconditionnement uniquement)

<p><b>18. Collecteur-transporteur après entreposage ou reconditionnement</b>  N° SIREN : [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ]  NOM :  Adresse :   Tél. :  Fax :  Mél :  Personne à contacter :</p>	<p>Récépissé n°                      Département :  Limite de validité :   Mode de transport :  <b>Date de la prise en charge :</b>    /    /   Signature :   <input type="checkbox"/> Transport multimodal (<i>Cadres 20 et 21 à remplir</i>)</p>
---	--

**19. Déclaration de l'exploitant du site d'entreposage ou de reconditionnement :**  
Je soussigné certifie que les renseignements portés ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi.

NOM :                                      Date :    /    /                      Signature et cachet :

**- À REMPLIR EN CAS DE TRANSPORT MULTIMODAL -**

<p><b>20. Collecteur-transporteur n°</b>  N° SIREN : [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ]  NOM :  Adresse :   Tél. :                      Fax. :  Mél :  Personne à contacter :</p>	<p>Récépissé N° :                      Département :  Limite de validité :  Mode de transport :  <b>Date de prise en charge :</b>    /    /   Signature:</p>
--	--

<p><b>21. Collecteur-transporteur n°</b>  N° SIREN : [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ]  NOM :  Adresse :   Tél. :                      Fax. :  Mél :  Personne à contacter :</p>	<p>Récépissé N° :                      Département :  Limite de validité :  Mode de transport :  <b>Date de prise en charge :</b>    /    /   Signature:</p>
--	--





**Document à joindre au bordereau de suivi des déchets**  
**en cas de collecte de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique**

<b>N° du bordereau de rattachement :</b>	
<b>Emetteur du bordereau :</b>	
N° SIRET : [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ][ ]	Personne à contacter :
NOM :	Tél. :                      Fax :
Adresse :	Mél :
<b>Rubrique déchet:</b> [ ][ ] [ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ]	
<b>Dénomination usuelle du déchet :</b>	

<b>Expéditeur n° :</b>	
N° SIRET : [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ][ ]	Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée                      tonne(s)
NOM :	Date de remise :   /   /
Adresse :	Signature / cachet de l'expéditeur :
Tél. :                      Fax. :	
Mél :	
Personne à contacter :	
<b>Expéditeur n° :</b>	
N° SIRET : [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ][ ]	Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée                      tonne(s)
NOM :	Date de remise :   /   /
Adresse :	Signature / cachet de l'expéditeur :
Tél. :                      Fax. :	
Mél :	
Personne à contacter :	
<b>Expéditeur n° :</b>	
N° SIRET : [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ][ ]	Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée                      tonne(s)
NOM :	Date de remise :   /   /
Adresse :	Signature / cachet de l'expéditeur :
Tél. :                      Fax. :	
Mél :	
Personne à contacter :	
<b>Expéditeur n° :</b>	
N° SIRET : [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ][ ]	Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée                      tonne(s)
NOM :	Date de remise :   /   /
Adresse :	Signature / cachet de l'expéditeur :
Tél. :                      Fax. :	
Mél :	
Personne à contacter :	



**Document à joindre au bordereau de suivi des déchets**  
**lors d'une réexpédition après transformation ou traitement**  
**aboutissant à des déchets dont la provenance reste identifiable**

<b>N° du bordereau de rattachement :</b>	
<b>Emetteur du bordereau :</b>	
N° SIRET : [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ] [ ]	Personne à contacter :
NOM :	Tél. : Fax :
Adresse :	Mél :
<b>Expéditeur initial n°</b>	
<b>N° du bordereau initial :</b>	
N° SIRET : [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ] [ ]	Rubrique déchet : [ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ]
NOM :	Dénomination usuelle des déchets :
Adresse :	Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée tonne(s)
Tél. : Fax. :	Date de remise : / /
Mél :	
Personne à contacter :	
<b>Expéditeur initial n°</b>	
<b>N° du bordereau initial :</b>	
N° SIRET : [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ] [ ]	Rubrique déchet : [ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ]
NOM :	Dénomination usuelle des déchets :
Adresse :	Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée tonne(s)
Tél. : Fax. :	Date de remise : / /
Mél :	
Personne à contacter :	
<b>Expéditeur initial n°</b>	
<b>N° du bordereau initial :</b>	
N° SIRET : [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ] [ ]	Rubrique déchet : [ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ]
NOM :	Dénomination usuelle des déchets :
Adresse :	Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée tonne(s)
Tél. : Fax. :	Date de remise : / /
Mél :	
Personne à contacter :	
<b>Expéditeur initial n°</b>	
<b>N° du bordereau initial :</b>	
N° SIRET : [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ] [ ]	Rubrique déchet : [ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ]
NOM :	Dénomination usuelle des déchets :
Adresse :	Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée tonne(s)
Tél. : Fax. :	Date de remise : / /
Mél :	
Personne à contacter :	