

**Bordereau de suivi des déchets**

Page n° /

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : TOSH486-15 TIDF 59**1. Émetteur du bordereau**☒ Producteur du déchet☐ Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique (joindre annexe 1)☐ Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (joindre annexe 2)☐ Autre détenteur

N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

NOM : TOSHIBA TIDF / Distritec 59

Adresse : 26 Avenue des Pépinières Parc Médicis
94260 FRESNES

Tél. : 01 47 28 29 60

Fax :

Personne à contacter : M. Richard

2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue

Entreposage provisoire ou reconditionnement

☐ oui (cadres 13 à 19 à remplir)☒ non

N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

NOM : COOLREC

Adresse : Rue d'Iéna BP 98423

59423 Lesquin cedex

Tél. : 03 20 97 10 91

Fax : 03 20 87 67 73

Mél :

Personne à contacter : Mme Vita

N° de CAP (le cas échéant) :

Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R4

3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet :

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Consistance : ☒ solide☐ liquide☐ gazeux

Dénomination usuelle : PHOTOCOPIEURS

4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)**5. Conditionnement :**☐ benne☐ citerne☐ GRV ☐ fût☒ autre (préciser) :

Palettes/Roulettes

Nombre de colis : 1

6. Quantité☐ réelle☒ estimée

0.110 tonne(s)

7. Négociant (le cas échéant)

N° SIREN : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

NOM :

Adresse :

Réception n° :

Département :

Limite de validité :

Personne à contacter :

Tél. :

Fax. :

Mél :

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur

N° SIREN : 490 660 347

NOM : REESO SAS / VAN GANSEWINKEL

Adresse : 14 Avenue du 8 Mai 1945

95200 SARCELLES

Tél. : 01-34-05-84-75

Fax. : 09-81-70-91-72

Mél :

Personne à contacter : Mr REZZAK

Réception n° : 15-UT2

Département : 95

Limite de validité : 2017

Mode de transport : ROUTE

Date de prise en charge : 25/09/2015

Signature :

[] transport multistadial (cadres 20 et 21 à remplir)

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau :

Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi.

NOM :

Date :

Signature et cachet :

25/09/15

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination

N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

NOM : COOLREC

Adresse : Rue d'Iéna

59814 Lesquin cedex

Personne à contacter : Mme Vita

Quantité réelle présentée :

Date de présentation : 25/09/15

Lot accepté : ☒ oui ☐ non

Motif de refus :

COOLREC FRANCE SAS

Rue d'Iéna - 59814 LESQUIN

Tél. : 03 20 97 10 91

Fax. : 03 20 87 67 73

Signature :

Date : 25/09/15

Signature et cachet :

25/09/15

11. Réalisation de l'opération :

Code D/R : R4

Description : Tri, traitement, valorisation matières

Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée

NOM : COOLREC

Date : 25/09/15

Signature et cachet :

25/09/15

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

12. Destination ultérieure prévue (à compléter en cas de réutilisation ou d'un traitement aboutissant à des déchets dont la provenance reste identifiable le nouveau bordereau doit être accompagné de l'annexe 2 du formulaire CERFA n°12571*01) :

Traitement prévu (code D/R) :

N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

NOM :

Adresse :

Personne à contacter :

Tél. :

Fax. :

Mél :

L'original du bordereau suit le déchet.