

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

Page n° /

1. Maître d'ouvrage ou détenteur du déchet : 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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Code chantier (s'il y a lieu) :	Bordereau n° :
Adresse, téléphone, fax, mél : Responsable :		Adresse du chantier ou du lieu de détention des déchets :	
Dénomination du déchet Code déchet : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> *		N° certificat d'acceptation préalable :	
Nom du matériau : Code famille :		Quantité en tonnes estimée :	
Installation d'élimination prévue : <input type="checkbox"/> Installation de stockage de déchets dangereux <input type="checkbox"/> Vitrification <input type="checkbox"/> Installation de stockage de déchets non dangereux en casier dédié (déchets d'amiante «lié» à des matériaux inertes et déchets 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 :

- A remplir par l'entreprise de travaux -

2. Entreprise de travaux : Qualification : N° registre du commerce : 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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Adresse, téléphone, fax, mél : Responsable :	
Consistance du déchet : Boues : <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : Solide : <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> Pulvérulent : <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		Mentions au titre des règlements ADR/RID/ADNR/IMDG (le cas échéant) :	
Date de remise au transport : Quantité en tonnes remise au transport : <input type="checkbox"/> réelle : <input type="checkbox"/> estimée :	Conditionnement : Palettes filmées <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> Racks <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> Double-sacs chargés en GC ou GRV <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> Autre (précisez) Numéros des scellés (à destination d'un site de stockage de déchets dangereux ou vitrification) :	nombre de colis <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Entreposage provisoire <input type="checkbox"/> OUI (remplir cadres 6 et 7) <input type="checkbox"/> NON Transport multimodal : <input type="checkbox"/> OUI (remplir cadres 8 et 9) <input 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 Récépissé n° : Département : Limite de validité : 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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Immatriculation du véhicule : <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, : Responsable :	
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. Éliminateur 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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Adresse, téléphone, fax, : Responsable :	
Quantité reçue en tonnes : 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 <input type="checkbox"/> Vitrification <input type="checkbox"/> Installation de stockage de déchets non dangereux en casier dédié (déchets d'amiante «lié» à des matériaux inertes et déchets de terres amiantifères uniquement)	
Date de réalisation de l'opération :	Signature de l'éliminateur :