



Bordereau de suivi des déchets dangereux contenant de l'amiante

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

1. Maître d'ouvrage ou détenteur du déchet : N° SIRET [][][][] [][][][] [][][][]			Code chantier (s'il y a lieu) :		Bordereau n° :	
Adresse, téléphone, fax, mèl. :			Adresse du chantier ou du lieu de détention des déchets :			
Responsable :			N° certificat d'acceptation préalable :			
Dénomination du déchet Code déchet : [][] [][] [][] [][] [][] [][] [][] [][]			Quantité en tonnes estimée :			
<input type="checkbox"/> Filière amiante libre	Nom du matériau :		Quantité en tonnes estimée :			
<input type="checkbox"/> Filière amiante lié	Code famille :					
Installation d'élimination prévue : <input type="checkbox"/> site de stockage pour déchets dangereux <input type="checkbox"/> vitrification <input type="checkbox"/> site de stockage pour déchets non dangereux en casier dédié (interdit pour les déchets d'amiante libre) <input type="checkbox"/> site de stockage pour déchets inertes en casier dédié (interdit pour les déchets d'amiante libre)						
Adresse, téléphone, fax, mèl. :						
<i>Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus :</i>		Date et signature du maître d'ouvrage ou détenteur :		Date et signature de l'entreprise des travaux :		

- À REMPLIR PAR L'ENTREPRISE DE TRAVAUX -

2. Entreprise de travaux :		Adresse, téléphone, fax, mèl. :				
Qualification :		Responsable :				
N° registre du commerce :		Mentions au titre des règlements ADR/RID/ADNR/IMDG (le cas échéant) :				
N° SIRET : [][][][] [][][][] [][][][]						
Consistance du déchet :						
Boues : <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :						
Solide : <input type="checkbox"/>						
Pulvérulent : <input type="checkbox"/>						
Date de remise au transport :		Conditionnement :		Entreposage provisoire :		
Quantité en tonnes remise au transport :		nombre de colis		<input type="checkbox"/> OUI (remplir cadres 6 et 7) <input type="checkbox"/> NON		
<input type="checkbox"/> réelle =		Palettes filmées <input type="checkbox"/>		Transport multimodal :		
<input type="checkbox"/> estimée =		Racks <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> OUI (remplir cadres 8 et 9) <input type="checkbox"/> NON		
		Double-sacs chargés en GC ou GRV <input type="checkbox"/>				
		Autre (précisez) <input type="checkbox"/>				
		Numéros des scellés (amiante libre uniquement) :				
<i>Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus :</i>		Date et signature de l'entreprise des travaux :		Date et signature du collecteur-transporteur :		

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

3. Collecteur/transporteur :		Adresse, téléphone, fax :				
Récepissé n° :		Responsable :				
Département :						
Limite de validité :						
N° SIREN : [][][][] [][][][] [][][][]						
Immatriculation du véhicule : [][][][] [][][][] [][][][]						
<i>Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus :</i>		Signature du collecteur/transporteur :				

- À REMPLIR PAR L'ÉLIMINATEUR APRÈS RÉCEPTION -

4. Eliminateur :		Adresse, téléphone, fax, mèl. :				
N° SIRET : [][][][] [][][][] [][][][]		Responsable :				
Quantité reçue en tonnes :		Date et motif de refus :				
Lot accepté : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		Signature de l'éliminateur :				
Date de réception :						

- À REMPLIR PAR L'ÉLIMINATEUR APRÈS OPÉRATION D'ÉLIMINATION -

5. Réalisation de l'opération :		Signature de l'éliminateur :				
<input type="checkbox"/> site de stockage pour déchets dangereux						
<input type="checkbox"/> vitrification						
<input type="checkbox"/> site de stockage pour déchets non dangereux en casier dédié (interdit pour les déchets d'amiante libre)						
<input type="checkbox"/> site de stockage pour déchets inertes en casier dédié (interdit pour les déchets d'amiante libre)						
Date de réalisation de l'opération :						

RÉF. TD-BSDA (04/06) - modèle déposé en 2013, rue F. Pelloutier - B.P. 159 - 92113 CLICHY Cedex - Tél. : 01 41 06 39 80 - Fax : 01 41 06 39 81 - www.amnitiations.com