

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

Page n° /

- A remplir par l'émetteur du bordereau -

| | | | |
|--|--|---|--|
| 1. Maître d'ouvrage ou détenteur du déchet : N° SIRET : <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 (déchet 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 : |

- A remplir par l'entreprise de travaux -

| | | | |
|---|--|--|---|
| 2. Entreprise de travaux : Qualification : N° registre du commerce : N° SIRET : <input type="text"/> | | Adresse, téléphone, fax, mél : Responsable : | |
| Consistance du déchet : Boues : <input type="text"/> / <input type="text"/> Autre (préciser) : Solide : <input type="text"/> / <input type="text"/> Pulvérulent : <input type="text"/> / <input type="text"/> | | 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="text"/> / <input type="text"/> Racks <input type="text"/> / <input type="text"/> Double-sacs chargés en GC ou GRV <input type="text"/> / <input type="text"/> Autre (précisez) Numéros des scellés (à destination d'un site de stockage de déchets dangereux ou vitrification) : | 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"/> Immatriculation du véhicule : <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"/> | | 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 (déchet d'amiante lié à des matériaux inertes et déchet de terres amiantifères uniquement) | |
| Date de réalisation de l'opération : | Signature de l'éliminateur : |