



Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : 295827		N° BSD 295827		Réf. Cde.	
1. Émetteur du bordereau <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			2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (<i>cadres 13 à 19 à remplir</i>) <input checked="" type="checkbox"/> non N° SIRET : 16916 18101 11781 010121 191 NOM : REMONDIS FRANCE SAS Adresse : ZAC Les Vallées Avenue de Bruxelles 60110 AMBLAINVILLE FRANCE Tél. : 03 44 22 81 21 Fax : 03 44 22 28 24 Mél : agathe.cormont@remondis.fr Personne à contacter : Mme Agathe CORMONT		
N° SIRET : 41021 125181 103121 0101041 121 NOM : SERVICE ACTION SANTE Adresse : ZI de la Marinière 5 rue Gutenberg 91070 BONDOUFLE FRANCE Tél. : 01 64 97 68 50 Fax : Mél : sas@sa-sante.fr Personne à contacter : Cédric DHENRY		N° de CAP (le cas échéant) : CP11897-1F Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13			
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 118 011 110 L* Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : AMALGAME DENTAIRE					
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 2809, DECHET MERCURE, 8 (6.1), III, (E)					
5. Conditionnement : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 1					
6. Quantité <input checked="" type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée tonne(s)					
7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 111 111 111 NOM : Adresse :			Récépissé n° : Département : Limite de validité : Personne à contacter : Tél. : Fax : Mél :		

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 4941 7681 8231 NOM : REMONDIS VALORISATION TRANSPORT Adresse : ZAE L'EMBOSQUE 34770 GIGEAN FRANCE Tél. : 04.67.74.68.80 Fax : 04.67.74.80.42 Mél : francois.rochard@remondis.fr Personne à contacter : M. François ROCHARD		Récépissé n° : 3417031908 Département : 34 Limite de validité : 19/03/2022 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 27/10/21 Signature : _____ <input type="checkbox"/> Transport multimodal (<i>Cadres 20 et 21 à remplir</i>)	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU - SERVICE ACTION SANTE

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 : Cédric DHENRY Date : 27 10 21	Signature et cachet : <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> ZI de la Marinière 5 rue Gutenberg - Bâtiment B 91070 BONDOUFLE Tél. 01 64 97 48 61 </div>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 16916 18101 11781 010121 191 NOM : REMONDIS FRANCE SAS Adresse : ZAC Les Vallées Avenue de Bruxelles 60110 AMBLAINVILLE FRANCE Personne à contacter : Mme Agathe CORMONT Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) OSS Date de présentation : 27 10 21 Lot accepté : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : _____ Signature et cachet : _____ Date : 27 10 21 Siret : 16916 18101 11781 010121 191		11. Réalisation de l'opération : Code D/R : R13 Stockage de déchets préalablement à l'une des opérations R1 à R12 (à l'exclusion du stockage temporaire, avant collecte, sur le site de production). Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : _____ Signature et cachet : _____ Date : 31/10/21 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> REMONDIS FRANCE SAS ZAC Les Vallées Avenue de Bruxelles 60110 AMBLAINVILLE Tél. 03 44 22 81 21 - Fax : 03 44 22 28 24 </div>	
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) : Traitement prévu (code D/R) : R4 N° SIRET : 10101 10101 10101 10001 01 NOM : REMONDIS QR GMBH NORDISCHE QUECKSILBER Adresse : 23560 LÜBECKALLEMAGNE Personne à contacter : Mme JUHLS Tél. : 451 583 00 20 Fax. : 451 58 19 13 Mél : birgit.juhls@remondis.de			



Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : 285580		N° BSD 285580		Réf. Cde.	
1. Émetteur du bordereau <input checked="" type="checkbox"/> Producteur du déchet <input type="checkbox"/> Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique (joindre annexe 1) <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (joindre annexe 2) <input type="checkbox"/> Autre détenteur			2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non N° SIRET : 6 9 6 8 8 0 1 7 8 0 0 1 2 9 NOM : REMONDIS FRANCE SAS Adresse : ZAC Les Vallées Avenue de Bruxelles 60110 AMBLAINVILLE FRANCE Tél. : 03 44 22 81 21 Fax : 03 44 22 28 24 Mél : agathe.cormont@remondis.fr Personne à contacter : Mme Agathe CORMONT		
N° SIRET : 4 0 2 2 5 8 0 3 2 0 0 0 4 2 NOM : SERVICE ACTION SANTE Adresse : ZI de la Marinière 5 rue Gutenberg 91070 BONDOUFLE FRANCE Tél. : 01 64 97 68 50 Fax : Mél : sas@sa-sante.fr Personne à contacter : Cédric DHENRY			N° de CAP (le cas échéant) : CP11897-1F Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13		
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 1 8 0 1 1 0 L* Dénomination usuelle : AMALGAME DENTAIRE		Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux			
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 2809, DECHET MERCURE, 8 (6.1), III, (E)					
5. Conditionnement : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) <i>cas se</i> Nombre de colis : 1					
6. Quantité <input checked="" type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée tonne(s)					
7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : NOM : Adresse :			Récépissé n° : Département : Limite de validité : Personne à contacter : Tél. : Fax : Mél :		

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 4 9 4 7 6 8 8 2 3 NOM : REMONDIS VALORISATION TRANSPORT Adresse : ZAE L'EMBOSQUE 34770 GIGEAN FRANCE Tél. : 04.67.74.68.80 Fax : 04.67.74.80.42 Mél : francois.rochard@remondis.fr Personne à contacter : M. François ROCHARD		Récépissé n° : 3417031908 Département : 34 Limite de validité : 19/03/2022 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 29/06/21 Signature : <i>[Signature]</i>	
		<input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cas de l'annexe 1)	

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU - ZI de la Marinière

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 : Cédric DHENRY Date : 29/06/21		Signature et cachet : <i>[Signature]</i> 5 rue Gutenberg - Bâtiment B 91070 BONDOUFLE Tél. : 01 64 97 68 50 Fax : 01 64 97 48 41	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 6 9 6 8 8 0 1 7 8 0 0 1 2 9 NOM : REMONDIS FRANCE SAS Adresse : ZAC Les Vallées Avenue de Bruxelles 60110 AMBLAINVILLE FRANCE Personne à contacter : Mme Agathe CORMONT Quantité réelle présentée : tonne(s) <i>0.28</i> Date de présentation : 29/06/21 Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : <i>[Signature]</i> Date : 29/06/21		11. Réalisation de l'opération : Code D/R : R13 Stockage de déchets préalablement à l'une des opérations R1 à R12 (à l'exclusion du stockage temporaire, avant collecte, sur le site de production). Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : <i>[Signature]</i> Date : 19/07/21 Signature et cachet : <i>[Signature]</i>	
Stamps: REMONDIS France SAS ZAC Les Vallées Avenue de Bruxelles 60110 AMBLAINVILLE Tél. : 03 44 22 43 35 - Fax : 03 44 22 28 24 Siret : 696 880 178 00129 FR 31 696 880 178		Stamps: REMONDIS France SAS ZAC Les Vallées Avenue de Bruxelles 60110 AMBLAINVILLE Tél. : 03 44 22 43 35 - Fax : 03 44 22 28 24 Siret : 696 880 178 00129 FR 31 696 880 178	
12. Destination ultérieure prévue identifiable le nouveau bordereau sera accompagné de l'annexe 2 du formulaire CERFA n°12571*01): Traitement prévu (code D/R) : R4 N° SIRET : 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 NOM : REMONDIS QR GMBH NORDISCHE QUECKSILBER Adresse : 23560 LÜBECKALLEMAGNE Personne à contacter : Mme JUHLS Tél. : 451 583 00 20 Fax. : 451 58 19 13 Mél : birgit.juhls@remondis.de			



Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : 272667

N° BSD 272667

Réf. Cde.

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 : 4102 | 1258 | 1032 | 0004 | 21

NOM : SERVICE ACTION SANTE

Adresse : ZI de la Marinière
5 rue Gutenberg
91070 BONDOUFLE FRANCE

Tél : 01 64 97 68 50 Fax :

Mél : sas@sa-sante.fr

Personne à contacter : Cédric DHENRY

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 : 1696 | 1880 | 1178 | 1010 | 121 | 19

NOM : REMONDIS FRANCE SAS

Adresse : ZAC Les Vallées
Avenue de Bruxelles
60110 AMBLAINVILLE FRANCE

Tél : 03 44 22 81 21 Fax : 03 44 22 28 24

Mél : agathe.cormont@remondis.fr

Personne à contacter : Mme Agathe CORMONT

N° de CAP (le cas échéant) : CP11897-1F

Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13

3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet : 18 | 101 | 110 | L*

Consistance : solide liquide gazeux

Dénomination usuelle : AMALGAME DENTAIRE

4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)

UN 2809, DECHET MERCURE, 8 (6.1), III, (E)

5. Conditionnement : benne citerne GRV fût autre (préciser)

Nombre de colis : 1

6. Quantité réelle estimée tonne(s)

908,105

7. Négociant (le cas échéant)

N° SIREN : L L L L L L L L L L

NOM :

Adresse :

Récépissé n° : Département :

Limite de validité :

Personne à contacter :

Tél. :

Fax. :

Mél. :

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur

N° SIREN : 494 | 768 | 823

NOM : REMONDIS VALORISATION TRANSPORT

Adresse : ZAE L'EMBOSQUE
34770 GIGEAN FRANCE

Tél : 04.67.74.68.80 Fax : 04.67.74.80.42

Mél : francois.rochard@remondis.fr

Personne à contacter : M. François ROCHARD

Récépissé n° : 3417031908 Département : 34

Limite de validité : 19/03/2022

Mode de transport : Route

Date de prise en charge : 24.1.21

Signature :

Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU - ACTION SANTE

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 : Cédric DHENRY

Date : 27.01.21

Signature et cachet :

ZI de la Marinière
5 rue Gutenberg - Bâtiment B
91070 BONDOUFLE

Tél : 01 64 97 68 50 Fax : 01 64 97 48 61
N° de CAP : 01 64 97 68 50 APE 3812 Z

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION

10. Expédition reçue à l'installation de destination

N° SIRET : 696 | 880 | 1178 | 0012 | 19

NOM : REMONDIS FRANCE SAS

Adresse : ZAC Les Vallées
Avenue de Bruxelles
60110 AMBLAINVILLE FRANCE

Personne à contacter : Mme Agathe CORMONT

Quantité réelle présentée : 908,105 tonne(s)

Date de présentation : 24.1.21

Lot accepté : oui non

Motif de refus :

Signature :

Date : 24.1.21

Signature : **REMONDIS France SAS**
ZAC Les Vallées
Avenue de Bruxelles
60110 AMBLAINVILLE

Tél : 03 44 22 43 35 Fax : 03 44 22 28 24
Siret : 696 880 178 00129

11. Réalisation de l'opération :

Code D/R : R13

Stockage de déchets préalablement à l'une des opérations R1 à R12 (à l'exclusion du stockage temporaire, avant collecte, sur le site de production).

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

NOM : **REMONDIS France SAS**

Date : 11.2.21 Signature et cachet :

Signature : **REMONDIS France SAS**
ZAC Les Vallées
Avenue de Bruxelles
60110 AMBLAINVILLE

Tél : 03 44 22 43 35 Fax : 03 44 22 28 24
Siret : 696 880 178 00129

12. Destination ultérieure prévue (dans le cas d'une transformation ou d'un autre traitement, le nouveau bordereau sera accompagné de l'annexe 2 du formulaire CERFA n° 12571*01) : **FR 31 696 880 178**

Traitement prévu (code D/R) : R4
N° SIRET : 1000 | 1000 | 1000 | 0000 | 01

NOM : REMONDIS QR GMBH
NORDISCHE QUECKSILBER
Adresse : 23560 LÜBECKALLEMAGNE

Personne à contacter : Mme JUHLS

Tél. : 451 583 00 20

Fax. : 451 58 19 13

Mél : birgit.juhls@remondis.de