Art. R. 541-45 du code de l'environnement.

Textes règlementaires

Ministère de la Transition Ecologique

Bordereau de suivi de déchets

☑ dangereux ☐ non dangereux

Récépissé Trackdéchets

J'émets un BSDD pour : ☑ la prise en charge des déchets du producteur ☐ un autre détenteur ☐ un bordereau de tournée dédiée ☐ un bordereau d'annexe 1 ☐ créer un bordereau de regroupement, pour la personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (l'annexe 2 sera jointe automatiquement)

N° Bordereau : BSD-20231206-W64173F55

1.1 Producteur ou détenteur du déchet

☑ L'émetteur est un établissement français

☐ L'émetteur est un particulier

☐ L'émetteur est un navire étranger

N° SIRET : 18009202500105
RAISON SOCIALE : INSTITUT MINES-TELECOM (ECOLE NATIONALE SUPERIEURE DES MINES SAINT ETIENNE)
Adresse complète : 158 CRS FAURIEL 42100 SAINT-ETIENNE
Pays (le cas échéant) : France

Tel : [redacted]
Mail : [redacted]
Personne à contacter : [redacted]

1.2 Point de collecte/chantier (si adresse différente de 1.1)

Nom/raison sociale : - ECOLE DES MINES SAINT ETIENNE
Adresse : 158 COURS FAURIEL CS 62 362 42023 SAINT ETIENNE
Info libre :

1.3 Terres et sédiments

Parcelle(s) :
Coordonnée(s) GPS :
Référence(s) laboratoire(s) :
Identifiant(s) terrain (le cas échéant) :

☐ **Un éco-organisme est responsable** du déchet, de la collecte et/ou du traitement

Raison sociale :
SIREN :

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

Entreposage provisoire ou reconditionnement
☐ oui (cadres 13 à 19 à remplir)
☑ non

☑ Entreprise française
☐ Entreprise étrangère

N° SIRET : 44454844000049
RAISON SOCIALE : SUEZ RR IWS CHEMICALS FRANCE
Adresse complète : RTE DE LA CENTRALE ZI DE L'ILE DE BANS 69700 GIVORS
Pays (le cas échéant) : France

Tel : [redacted]
[redacted]
Personne à contacter : M[redacted]

N° de CAP (le cas échéant) : 395968-GIV
Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : R 12

3. Dénomination du déchet

Code déchet : 16 05 07*
Dénomination usuelle : EFFLUENTS SOLVANTS NH
Déchet dangereux : ☑ oui ☐ non
Déchet contenant des POP ☐ oui ☑ non

Consistance du déchet :
☐ solide ☐ pâteux ☑ liquide ☐ gazeux

4. Conditionnement

Nombre	Conditionnement
	Benne
	Citerne
	Conditionnné pour Pipeline
	GRV
3	Fûts
15	Autre (12 Bidon 10 litres, 3 Bidon 5 litres)
18	**COLIS (totaux)**

5. Quantité

Tonne(s) : 0.795
☑ Réelle
☐ Estimée
"QUANTITÉE ESTIMÉE CONFORMÉMENT AU 5.4.1.1.3.2" de l'ADR 2023

6. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG (le cas échéant) :

UN 1993, Liquide inflammable, n.s.a., 3, II, (D/E), déchets conformes au 2.1.3.5.5, dangereux pour l'environnement

7. ☐ **Négociant** ☐ **Courtier**

☐ Entreprise française
☐ Entreprise étrangère

Nom Prénom :
Adresse complète :
Pays (le cas échéant) : France

Tel :
Mail :
Personne à contacter :

Récépissé n° :
Département :
Limite de validité : __/__/____

8. Collecteur-Transporteur

☑ Entreprise française
☐ Entreprise étrangère

N° SIRET : 41227025800038
RAISON SOCIALE : RODIS
Adresse complète : 6 RUE LIONEL TERRAY 69740 GENAS
Pays (le cas échéant) : France

Tel : [redacted]
Mail : [redacted]
Personne à contacter : [redacted]

Récépissé n° : 904
Département : 69
Limite de validité : 21/01/2026

Mode de transport :
Immatriculation(s) : GL050MG
Date de prise en charge : 06/12/2023
Nom et signature : [redacted]

SIGNÉ

A REMPLIR PAR LA PERSONNE MORALE MENTIONNEE AU CADRE 1.1

9. Déclaration générale de la personne mentionnée au cadre 1.1

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

Nom : M.[redacted] Date : 06/12/2023 Signature :

SIGNÉ

A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION

10. Réception par l'installation visée au cadre 2 (ou 14)

Quantité réelle présentée : 0.641 tonne(s)
Date de présentation : 06/12/2023

Lot accepté : ☑ oui ☐ non ☐ partiellement
Motif de refus (même partiel) :

Date de signature : 07/12/2023

Nom : [redacted]
Signature :

SIGNÉ

11. Réalisation de l'opération

Code D/R de l'opération : R 12
Mode de traitement :
Description : REGROUPEMENT - PRETRAITEMENT POUR VALORISATION
Date de l'opération : 13/12/2023
☑ Autorisation par arrêté préfectoral, à une rupture de traçabilité pour ce déchet.

Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée.
Nom : [redacted]r
Signature :

SIGNÉ

12. Destination prévue

☐ Entreprise française
☐ Entreprise étrangère

Nom Prénom :
Adresse complète :
Pays (le cas échéant) : France

Tel :
Mail :
Personne à contacter :

CODE D/R de traitement prévu : R 5

N° du document prévu à l'annexe I-B du règlement n°1013/2006 ou le numéro de notification et numéro de saisie du document prévue à l'annexe I-B du règlement N°1013/2006 (si connu) :