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

Document édité le 29 septembre 2026 à 10:49

J'émets un BSD 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-20250611-BCP9XJNG2

1.1 Producteur ou détenteur du déchet

☑ L'émetteur est un établissement français

☐ L'émetteur est un particulier

☐ L'émetteur est un navire étranger

SIRET : 18009202500105
RAISON SOCIALE : INSTITUT MINES-TELECOM (ECOLE NATIONALE SUPERIEURE DES MINES SAINT ETIENNE)
Adresse complète : 158 COURS 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 PRIEST
Adresse : 10 RUE DE LA MARANDIERE 42270 SAINT-PRIEST-EN-JAREZ
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

SIRET : 98075799100065
RAISON SOCIALE : SUEZ RR IWS SOLUTIONS
Adresse complète : 1 ROUTE DE LA CENTRALE ZI DE L'ILE DE BANS 69700 GIVORS
Pays (le cas échéant) : France

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

N° de CAP (le cas échéant) : 1113182-GIV
Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : R 12

3. Dénomination du déchet

Code déchet : 16 05 07*
Dénomination usuelle : BASE MINERALE
Déchet dangereux : ☑ oui ☐ non
Déchet contenant des POP ☐ oui ☑ non

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

4. Conditionnement

Conditionnement	Nombre
Autres (2 Bidon 10 litres, 4 Bidon 20 litres)	6

5. Quantité

Tonne(s) : 0.1
☐ Réelle
☑ Estimée
"QUANTITÉ ESTIMÉE CONFORMÉMENT AU 5.4.1.1.3.2 de l'ADR"

6.1 Mention au titre du règlement ADR (le cas échéant) :

UN 3266, Liquide inorganique corrosif, basique, n.s.a., 8, II, (E), déchets conformes au 2.1.3.5.5 Quantité estimée conformément au 5.4.1.1.3.2

6.2 Mentions au titre des règlements RID, ADN, IMDG (le cas échéant) :

8. Collecteur-Transporteur

☑ Entreprise française
☐ Entreprise étrangère

SIRET : 41026265300109
RAISON SOCIALE : TRANSPORTS COMBRONDE
Adresse complète : RUE CHARLES NUNGESSER 42340 VEAUCHE
Pays (le cas échéant) : France

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

Récépissé n° : 2024-24-1
Département : 42
Limite de validité : 05/03/2029

Mode de transport : Route
Immatriculation(s) : GH501KT
Date de prise en charge : 11/06/2025
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 : [redacted] Date : 11/06/2025 Signature :

SIGNÉ

A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION

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

Quantité présentée nette : 0.096 tonne(s)
Date de présentation : 11/06/2025

Lot accepté : ☑ oui ☐ non ☐ partiellement
Quantité refusée nette : 0 tonne(s)
Quantité acceptée nette : 0.096 tonne(s)
Motif de refus (même partiel) :

Date de signature : 24/06/2025

Nom [redacted]
Signature :

SIGNÉ

11. Réalisation de l'opération

Code D/R de l'opération : D 13
Mode de traitement :
Description : REGROUPEMENT - PRETRAITEMENT POUR ELIMINATION
Date de l'opération : 17/06/2025
Terres valorisées : non
☑ 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]
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 : D 10

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) :