



J'émet 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-20221221-G30WMS4ZX

1.1 Producteur ou détenteur du déchet

- L'émetteur est un particulier
 L'émetteur est un navire étranger
 Entreprise française
 Entreprise étrangère

N° SIRET : 18009202500105
N° TVA intracommunautaire (le cas échéant) :
RAISON SOCIALE : ECOLE DES MINES SAINT ETIENNE
Adresse complète : 158 COURS FAURIEL 42100 - ST ETIENNE
Pays (le cas échéant) :
Tel : 06 10 95 17 55
Mail : jean-pierre.poyet@mines-stetienne.fr
Personne à contacter : M. POYET JEAN-PIERRE

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

Nom/raison sociale :
Adresse :
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
N° TVA intracommunautaire (le cas échéant) :
RAISON SOCIALE : SUEZ RR IWS CHEM. GIVORS
Adresse complète : CHEMIN DES VORGINES CS 10508 BP 98 69702 GIVORS
Pays (le cas échéant) :
Tel : 04.72.49.21.60
Mail : olivier.mathelin@suez.com
Personne à contacter : MATHELIN Olivier
N° de CAP (le cas échéant) : 166313-GIV
Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : R 12

3. Dénomination du déchet

Code déchet : 16 05 06*
Dénomination usuelle : PRODUITS CHIMIQUES DE LABORATOIRE R / NR
Déchet dangereux : oui non
Déchet contenant des POP oui non
Consistance du déchet :
 solide pâteux liquide gazeux

4. Conditionnement

Nombre	Conditionnement
	Benne
	Citerne
	GRV
	Fûts
	Conditionné pour Pipeline
7	Autre (2 Caisse carton 85 kg, 4 Caisse carton 33 kg, 1 Seau 30 litres)
7	COLIS (totaux)

5. Quantité

Tonne(s) : 0.09
 Réelle
 Estimée

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

UN 3286, Liquide inflammable, toxique, corrosif, n.s.a., 3(6.1)(8), II, (D/E), déchets conformes au 2.1.3.5.5

7. Négociant Courtier

- Entreprise française
 Entreprise étrangère

N° SIRET :
N° TVA intracommunautaire (le cas échéant) :
Nom Prénom :
Adresse complète :
Pays (le cas échéant) :
Tel :
Mail :
Personne à contacter :

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

8. Collecteur-Transporteur

- Entreprise française
 Entreprise étrangère

N° SIRET : 41227025800038
N° TVA intracommunautaire (le cas échéant) :
RAISON SOCIALE : RODIS
Adresse complète : 6 RUE LIONEL TERRAY 69740 GENAS
Pays (le cas échéant) :
Tel : 0472790321
Mail : fgiraud@rodis.fr
Personne à contacter : CHRISTINE DMJIRJIAN

Récépissé n° : 904
Département : 69
Limite de validité : 21/01/2026
Mode de transport :
Immatriculation(s) : null
Date de prise en charge : 21/12/2022
Nom et signature : CHRISTINE DMJIRJIAN

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. POYET JEAN-PIERRE

Date : 21/12/2022

Signature :

SIGNÉ**A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION****10. Réception par l'installation visée au cadre 2 (ou 14)**

Quantité réelle présentée : 0.188 tonne(s)
Date de présentation : 21/12/2022
Lot accepté : oui non partiellement
Motif de refus (même partiel) :
Nom : MATHELIN Olivier
Signature :

SIGNÉ**11. Réalisation de l'opération**

Code D/R de l'opération : D 13
Description : REGROUPEMENT - PRETRAITEMENT POUR ELIMINATION
Date de l'opération : 30/01/2023
 Autorisation par arrêté préfectoral, à une rupture de traçabilité pour ce déchet.
Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée.
Nom : MATHELIN Olivier
Signature :

SIGNÉ**12. Destination prévue**

- Entreprise française
 Entreprise étrangère

N° SIRET :
N° TVA intracommunautaire (le cas échéant) :
Nom Prénom :
Adresse complète :
Pays (le cas échéant) :
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) :