

**Bordereau de suivi de déchets**

dangereux  non dangereux

Récépissé Trackdéchets



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-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 : 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 : - 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 : 04.72.49.21.60

Mail : olivier.mathelin@suez.com

Personne à contacter : MATHELIN Olivier

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
	Conditionné 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

"QUANTITÉ ESTIMÉE CONFORMÉMENT  
AU 5.4.1.1.3.2" de l'ADR 2023

**6. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, 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 : 0472790321  
Mail : fgiraud@rodiss.fr  
Personne à contacter : CHRISTINE DMJIRJIAN

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 : 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 : 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 : MATHELIN Olivier

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 : MATHELIN Olivier

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) :