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 24 juillet 2025 à 15:01

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-20240709-9QYQJWNM6

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 COURS FAURIEL 42100 SAINT-ETIENNE
Pays (le cas échéant) : France

Tel : 04 42 61 67 52
Mail : rondeau@emse.fr
Personne à contacter : MME RONDEAU

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

Nom/raison sociale : - MINES SAINT-ETIENNE
Adresse : 880 ROUTE DE MIMET GARDANNE CEDE 13 541 GARDANNE CEDEX
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) : 490288-GIV
Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : R 12

3. Dénomination du déchet

Code déchet : 20 01 15*
Dénomination usuelle : BASES
Déchet dangereux : ☑ oui ☐ non
Déchet contenant des POP ☐ oui ☑ non

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

4. Conditionnement

Conditionnement	Nombre
Autres (11 Bidon 10 litres)	11

5. Quantité

Tonne(s) : 0.11
☑ Réelle
☐ Estimée

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

UN 3267, Liquide organique corrosif, basique, n.s.a., 8, II, (E), déchets conformes au 2.1.3.5.5

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

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@rodis.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 : 09/07/2024
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 : MME RONDEAU Date : 09/07/2024 Signature :

SIGNÉ

A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION

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

Quantité présentée nette : 0.101 tonne(s)
Date de présentation : 10/07/2024

Lot accepté : ☑ oui ☐ non ☐ partiellement
Quantité refusée nette : Non renseignée
Quantité acceptée nette : Non renseignée
Motif de refus (même partiel) :

Date de signature : 11/07/2024

Nom : MATHELIN Olivier
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 : 22/11/2024
☑ 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 : 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) :