cerfa

Bordereau de suivi des déchets d'amiante ou BSDA (Circulaire du 09.01.97)

N°11861*01

1. Maître d'ouvrage (dénomination) :	Chantier (code chantier) : /___/___/___/___/	**N° du BSDA :** /___/___/___/___/___/___/
Adresse, Téléphone, Fax : Responsable :	N° SIRET : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I I__I__I__I__I__I Adresse du chantier (s'il y a lieu) :	

Filière d'élimination : I__I Vitrification I__I Stockage mine de sel I__I Cl 1 I__I Cl 2 I__I Cl 3 type F
Installation : _____
Adresse – Téléphone : _____

Désignation du déchet : **Code traçabilité (R ou J) :** _____ **Numéro de famille :** _____ **Nomenclature Déchets :** I__I__I I__I__I I__I__I	N° Certificat d'acceptation préalable : Quantité estimée pour la filière :

Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus :	**Signature du Maître d'ouvrage :**	**Signature de l'Entreprise :**

2. Entreprise de travaux (dénomination) :	Adresse, Téléphone, fax :	Responsable :

N° SIRET : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I I__I__I__I__I__I Qualification :	N°RC :

Consistance du déchet : Boues /____/ Solide /____/ Pulvérulent /____/ Autre (préciser) /____/ ……	**Nom de la matière :**…… …… **Déclaration au titre de l'ADR/RID :** N°UN :…… Classe :…… Groupes d'emballages :……	**Transport :** Immatriculation :…….... Grand Conteneur N° : ……... Scellés N°:……
Date de remise au transport : _____ **Poids remis au transport (obligat.) :**	**Conditionnement :** Doubles-sac mis en GRV /____/ Palettes filmées /____/ Racks /____/ Doubles-sacs chargés en GC /____/ Autre (précisez) /____/	**Le cas échéant (à compléter par le Collecteur/transporteur) :** **N° de BSDA de regroupement** : ……
Je certifie avoir respecté les obligations prescrites à l'article 4 de l'arrêté A.D.R.	**Nombre de scellés :**	**Numéros des scellés :**
Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus :	**Signature de l'Entreprise :**	**Signature du Collecteur/Transporteur :**

3.Collecteur/Transporteur (dénomination) :	N° SIRET : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__II__I__I__I__I__I	Responsable :
Adresse, Téléphone, Fax :		
Stockage : /___/ OUI /___/ NON	Lieu de stockage :	Immatriculation véhicule : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I
Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus :	**Signature du Collecteur/Transporteur :**	**Signature de l'Eliminateur :**
Date de prise en charge des déchets :		**Poids reçu (tonnes) :**

4.Eliminateur : Dénomination : N° SIRET : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I I__I__I__I__I__I	Adresse, Téléphone, Fax : Responsable :
Opération sur le déchet : I__I Prétraitement I__I Regroupement I__I Vitrification I__I Stockage mine de sel I__I Cl 1 I__I Cl 2 I__I Cl 3 type F	Si prétraitement : Description : Destination finale du déchet :
Signature de l'Eliminateur :	

Refus de prise en charge le :……par : ……..……....Motif :…… ……(Code)
En cas de refus, joindre une LETTRE DE JUSTICATION et l'agrafer à l'original du BSDA.

Exemplaire 1 : A remplir par tous les acteurs et à retourner au maître d'ouvrage ou propriétaire ou détenteur
Exemplaire 2 : A conserver par l'éliminateur
Exemplaire 3 : A conserver par le transporteur
Exemplaire 4 : A conserver par l'entreprise
Exemplaire 5 : A conserver par le maître d'ouvrage ou propriétaire ou détenteur