

Art. R. 541-45 du code de l'environnement.
Arrêté du 29 juillet 2005

Ministère de la Transition Ecologique
**Bordereau de suivi de déchets
dangereux contenant de l'amiante**
Récépissé Trackdéchets



J'émet un BSDA pour : la collecte d'amiante sur un chantier la collecte en déchèterie relevant de la rubrique 2710-1 le groupement de déchets en transit sur un site relevant de la rubrique 2718 (ou 2710-1) la réexpédition après entreposage provisoire

N° Bordereau :

1. Producteur ou détenteur du déchet

Le MO ou le détenteur est un particulier

N° SIRET :
Nom (raison sociale) :
Adresse :

Tel :
Mail :
Personne à contacter :

Informations chantier (si différente)

Nom du chantier / collecte :
Adresse chantier / collecte :

2. Déchets

Code déchet :
Code famille :
Nom usuel du matériau :
Présence de POP : Non

1.1 Signature

Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et de bonne foi.

Date : __/__/____ Signature :

Consistance :
Quantité en tonnes :
 Réelle
 Estimée
"QUANTITÉ ESTIMÉE CONFORMÉMENT
AU 5.4.1.1.3.2" de l'ADR 2023
Mention au titre des règlements
ADR/RID/ADN/IMDG (le cas échéant) :

Total type de conditionnements :
Total colis :
Détail Conditionnement/nombre :

2.2 Numéros de scellés :

3. Courtier

N° SIRET :
Nom (raison sociale) :
Adresse :

4. Installation de destination

N° SIRET :
Nom (raison sociale) :
Adresse :

Tel :
Mail :
Personne à contacter :

N° CAP :
Code D/R prévu :

5. Entreprise de travaux

N° SIRET :
Nom (raison sociale) :
Adresse :

Tel :
Mail :
Personne à contacter :

Certifications

- Travaux relevant de la sous-section 4
 Travaux relevant de la sous-section 3

5.1 Version papier

je certifie disposer d'une version papier, signée du MOA et de moi-même, que je dois conserver 5 ans (copie MOA)

5.2 Signature

Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et de bonne foi.

Date : __/__/____ Signature :

6. Transporteur

N° SIRET :

Nom (raison sociale) :

Adresse :

Tel :

Mail :

Personne à contacter :

Récépissé n° :

Département :

Limite de validité : __/__/__

Mode de transport :

Immatriculations:

Date de prise en charge: __/__/__

Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et de bonne foi.

Date : __/__/__

Signature :

7. Installation de destination

Date de présentation et d'acceptation sur site : __/__/__

Lot accepté : oui non partiellement

Quantité réelle acceptée :

Motif de refus (le cas échéant) :

8. Réalisation de l'opération

Code de traitement :

Mode de traitement :

Date de réalisation : __/__/__

Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et de bonne foi.

Date : __/__/__

Signature :