



SOCIETE CM QUARTZ

DEMANDE D'ACCEPTATION PREALABLE DESTINEE A L'ADMISSION DES DECHETS INERTES



Informations chantier :

Nom du chantier:
 N° + rue:
 Commune:
 Réf. cadastrale:
 ou pt GPS:
 Nature des travaux: Démolition
 VRD Terrassement Autre

Entreprise chargée des travaux (Maître d'œuvre):

Raison sociale:

 SIRET:
 Nom du responsable:

 Adresse:

 Téléphone:

 Code chantier interne:

Si un déchet présente une présomption de pollution, un test de lixiviation doit être effectué selon la norme NF EN 12457-2. Par ailleurs, l'origine géographique du déchet doit être contrôlée sur les sites internet Basias/Basol (<https://www.georisques.gouv.fr/risques/basias/donnees>)

Test de lixiviation effectué: oui non
 Référencement comme site pollué sur site internet Basias: oui non

Producteur du déchet (Maitre d'ouvrage):

Raison sociale: Adresse:

 SIRET: Téléphone:
 Nom du responsable:

Transporteur du déchet :

Raison sociale: Site(s) sur le(s)quel(s) sera amené le déchet:

 SIRET: Crayssac
 Nom du responsable: Saint-Denis Catus
 Cahors Englishières

Identification du déchet :

Code déchet	Type de déchet	Quantité estimée (t)	Période livraison
17 01 01 01	Béton non-ferraillé	<input type="checkbox"/>	
17 01 01 02	Béton ferraillé	<input type="checkbox"/>	
17 01 02	Briques	<input type="checkbox"/>	
17 01 03	Tuiles et céramiques	<input type="checkbox"/>	
17 01 07	Mélange de béton, briques, tuiles et céramiques	<input type="checkbox"/>	
17 03 02	Mélange bitumineux (sans goudron)	<input type="checkbox"/>	
20 02 02	Mélange de terres et pierres, pavés, enrochements	<input type="checkbox"/>	
17 05 04	Terres et cailloux en mélange	<input type="checkbox"/>	

Déchet issu du bâtiment ou issu des aménagements sur le terrain adjacent (parking, allée, piscine, mur de soutènement, etc.):
 oui non

Engagement du producteur:

Je certifie l'exactitude des renseignements fournis pour l'identification du déchet et m'engage à ce que les déchets respectent les prescriptions de l'arrêté du 12 décembre 2014 relatif aux conditions d'admission des déchets inertes (en cas de doute, les résultats du test de lixiviation sont annexés au présent document). Je m'assure que le transport soit effectué suivant la réglementation et les conditions de sécurité en vigueur (assurances, habilitations, signalisation, poids de chargement, ...).

Date: Nom du signataire: Visa et cachet:

Cadre réservé à CM QUARTZ

N° DAP:

Date réception demande : Acceptation du déchet : Oui Non Motif:

Déchet entrant dans le cadre de la REP: Oui Non N° identifiant unique ECOMINERO: FR335071_04VXQS

Nom du signataire: Visa: