

**Demandes d'Acceptation Préalable (DAP) à toute admission de DECHETS INERTES**  
A nous retourner au **minimum 72h avant** tout apport de déchet sur nos sites / **BST Obligatoire** pour tous dépôts de terre facteur 3 ou seuil aménagé.

**IDENTIFICATION DU LIEU DE PRODUCTION DU DECHET**

Adresse :	Code Postal :	Ville :
Date de début du chantier :	Durée :	N° Chantier :

**IDENTIFICATION DU PRODUCTEUR / DETENTEUR DU DECHET**

Raison Sociale :	Nom du responsable :	
Adresse :	Code Postal :	Ville :
Téléphone :	Fax :	Email :
Activité :	N° de SIRET :	Code NAF (APE) :

**IDENTIFICATION DU DEMANDEUR (si différent du producteur)**

Raison Sociale :	Nom du responsable :	
Adresse :	Code Postal :	Ville :
Téléphone :	Fax :	Email :
Activité :	N° de SIRET :	Code NAF (APE) :

**IDENTIFICATION DU TRANSPORTEUR**

Les coordonnées du transporteur seront indiquées sur le Bon de Livraison TERSEN délivré.

**IDENTIFICATION DU DECHET - SITES D'ACCEPTATION**

**SITE DE PIERRELAYE**

13, Route de Conflans  
95480 PIERRELAYE

	BETON DEMOLITION ou DEMOLITION CHAUSSEE(1)(2) <input type="checkbox"/> 17 01 01 <input type="checkbox"/> 17 01 07 <input type="checkbox"/> 17 03 02	BALLAST (1) <input type="checkbox"/> 17 05 08	GRAVATS (1)(2) <input type="checkbox"/> 17 01 02 <input type="checkbox"/> 17 01 03 <input type="checkbox"/> 17 01 07	-	TERRE INERTE ou TERRE MOUILLEE (1)(2) <input type="checkbox"/> 17 05 04 <input type="checkbox"/> 20 02 02	-	-	AUTRES DECHETS
Qté estimée (T/M3) :								

**(1) Déchets issus d'un site potentiellement contaminé ou déchets de ballast de voie :**  OUI  NON  
joindre le diagnostic de sol ou analyses de pollution selon critères en annexe, accompagné du plan de maillage d'exécution  
- Références du diagnostic de sol ou de l'analyse de pollution : \_\_\_\_\_  
- Mailles concernées par la demande (préciser la hauteur) : \_\_\_\_\_

**Attention, les terres contenant des rhizomes de renouée du japon, de l'ambroisie, ou tout autre espèce invasive sont formellement interdites.**

**(2) Déchets avec présence d'enrobés :**  OUI  NON  
- Références de l'analyse du goudron (joindre les analyses confirmant l'absence de goudron) : \_\_\_\_\_  
- Références des analyses ou du diagnostic amiante (joindre le diagnostic ou analyses confirmant l'absence d'amiante) : \_\_\_\_\_

**Observations particulières :**

Déchets contenant des DIB :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Aspect physique :	<input type="checkbox"/> Solide <input type="checkbox"/> Pulvérulents <input type="checkbox"/> Pâteux/Boues
Odeur :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Couleur :	_____
Conditionnement des déchets :	<input type="checkbox"/> Bennes <input type="checkbox"/> Vrac <input type="checkbox"/> Big Bag	Autres, préciser :	_____

**PRODUCTEUR ET DEMANDEUR**

- Certifie qu'il connaît son engagement de responsabilité au titre du Code de l'Environnement Livre V - Titre IV « Déchets ».
- S'engage à procurer toutes les informations utiles à la bonne élimination de son déchet et à sa manipulation, à remettre au collecteur un déchet conforme aux spécifications de cette fiche, à faire connaître au centre de traitement toute évolution du déchet susceptible de modifier sa nature et les risques tels qu'indiqués ci-dessus, à ne pas livrer d'autres déchets que ceux stipulés dans cette demande, notamment des déchets d'amiante et des déchets radioactifs.
- S'engage à ré-évacuer vers les filières adaptées toute pollution avérée, suite à des analyses sur site, des matériaux remis au collecteur de déchets
- S'assure que le transport du déchet effectué sous sa responsabilité est réalisé conformément à la réglementation et aux conditions de sécurité en vigueur.

Pour le PRODUCTEUR		Pour le DEMANDEUR	
Nom et fonction du responsable :	Date :	Nom et fonction du responsable :	Date :
Signature et cachet :		Signature et cachet :	

**ADMISSIBILITE DU DECHETS (CADRE RESERVE A TERSEN)**

Déchet ADMISSIBLE	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Motif du refus :
Nom du signataire :	Cachet	
Fonction :	et Signature :	
Date :		

**NUMERO ET VALIDITE (CADRE RESERVE A TERSEN)**

**NUMERO :**

**VALIDITE 1 AN JUSQU'AU :**