SUEZ RV OSIS Ouest Agence d'Angoulême
6, rue Robert Doisneau ZE Ma Campagne
16000 ANGOULEME
Tél 05 45 61 25 11 Fax 05 45 61 40 24
SAS au capital de 2 743 658 €
RCS B 464 200 013 - 464 200 013 00116 - 3700Z

COURRIER ARRIVEE
Le 25. 11. 2016
Ent. SABATIER

2 6462

SABATIER ENTREPRISE
112 ROUTE DE ST-MICHEL
16400 LA COURONNE

N° CLIENT : A78145
N° TELEPHONE : 0545671172
N° CLIENT INTRA :
N° COMMANDE :
N° FACTURE : A16110210
DATE FACTURE : 22/11/2016
DATE TRAVAUX : 10/11/2016
N° VEHICULE : 62 - 6262 YC 37
N° OI : OIA16110143

ADRESSE DES PRESTATIONS

Idem

* FACTURE / INVOICE *

ORIGINAL €

DESIGNATION	QUANTITE	U.M.	PRIX UNITAIRE DE BASE	MONTANT HORS TAXES
COLLECTE DECHETS DANGEREUX LIQUIDES				
POMPAGE ET NETTOYAGE SEPARATEUR HYDROCARBURES	1	FOR	350 00	350 00
TRANSPORT ET DESTRUCTION DE 4 64 TONNES DE CES DECHETS EN CENTRE DE TRAITEMENT AGREE	4 64	TON	205 81	954 96

Virement RIP
01/02/2017

Gérer vos déchets n'a jamais été aussi simple : www.valoservices.suez.fr

En cas de retard de paiement le Prestataire pourra suspendre toutes les prestations en cours sans préjudice de toute autre voie d'action. Toute somme non payée par un professionnel à l'echeance figurant sur la facture entraine de plein droit dès le jour suivant la date de règlement portée sur ladite facture l'application de penalités d'un montant egal au taux de la BCE à son opération de refinancement la plus récente + 10% dès le jour suivant la date de règlement portée sur la facture et une indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement fixée à 40 €, conformément à l'article D441-5 du code de commerce

EN VOTRE AIMABLE REGLEMENT SANS ESCOMPTE LE 14/01/2017
CHEQUES - CHEQUE SOUS 45 JOURS

RIB 30004009530002205093258 - Clé 58 BNP PARIBAS
IBAN FR7630004009530002205093258 BIC BNPAFRPPPAC

N° INTRACOMMUNAUTAIRE FR54464200013

H T EUROS	1 304 96
TVA EUROS	260 99
T T C EUROS	1 565 95

TVA SUR ENCAISSEMENT

BASE	TAUX	MONTANT
1 304 96	20.00	260 99

NET A PAYER **1 565.95**

SUEZ RV OSIS Ouest
TSA 30112
69155 VAULX EN VELIN CEDEX

N°Client A78145 N° Facture A16110210

Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : C1 2 3

1. Émetteur du bordereau

[X] Producteur du déchet

[ ] Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique *(joindre annexe 1)*

[ ] Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la *provenance des déchets reste identifiable (joindre annexe 2)*

[ ] Autre détenteur

N° SIRET :

NOM : SABATIER Calixte

Adresse : ... rte de St Jean ... la Couronne

Tél : Fax :

Mél :

Personne à contacter :

2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue

Entreposage provisoire ou reconditionnement

[ ] oui *(cadres 13 à 19 à remplir)*

[ ] non

N° SIRET : 343 541 363 00010

NOM : SIAP

Adresse : BASSENS

33565 CARBON BLANC

Tél : 05 57 77 65 50 FAX : 05 57 77 65 83

Mél :

Personne à contacter :

MR LE DIRECTEUR

N° de CAP (le cas échéant) :

Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) :

3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet : 13 05 07*

Consistance : [ ] solide [■] liquide [ ] gazeux

Dénomination usuelle : HYDROCARBURES PROVENANT DE SEPARATEURS EAU HYDROCARBURES

4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG (le cas échéant) :

5. Conditionnement [ ] benne [■] citerne [ ] GRV [ ] fût [ ] autre (préciser) Nombre de colis :

6. Quantité [ ] réelle [■] estimée 2 tonne(s) 6 kg

7. Négociant (le cas échéant)

N° SIREN :

NOM :

Adresse :

Récépissé n° : Département :

Limite de validité :

Personne à contacter :

Tél : Fax :

Mél :

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur

N° SIREN : 464 200 013 00116

NOM : SAYZ RV OSIS OUEST

Adresse : ZI MA CAMPAGNE - 6 RUE ROBERT DOISNEAU

16000 ANGOULEME

Tél : 05 45 61 28 11 Fax : 05 45 61 40 23

Mél : benoit.vallee@saez.com

Personne à contacter : Benoit VALLEE

Récépissé n° : 1 03 111 Département : 33

Limite de validité : 12 02 2018

Mode de transport : ROUTE

Date de prise en charge : 10 11 2016

Signature :

[ ] Transport multimodal *(Cadres 20 et 21 à remplir)*

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau

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

NOM : Sabatier Date : 10 11 2016

Signature et cachet : SABATIER ... 112 ... 16400 LA COURONNE ...

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination

N° SIRET : 343 541 363 00010

NOM : SIAP

Adresse : BASSENS

33565 CARBON BLANC

Personne à contacter : M LE DIRECTEUR

Quantité réelle présentée : tonne(s)

Date de présentation : / /

Lot accepté : [ ] oui [ ] non

Motif de refus :

Signature : Signature et cachet :

Date : / /

11. Réalisation de l'opération :

Code D/R :

Description :

Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée

NOM :

Date : / / Signature et cachet :

12. Destination ultérieure prévue *(dans le cas d'une transformation ou d'un traitement aboutissant à des déchets dont la provenance reste identifiable, le nouveau bordereau sera accompagné de l'annexe 2 du formulaire CERFA n° 12571*01)*

Traitement prévu (code D/R) :

N° SIRET :

NOM :

Adresse :

Personne à contacter :

Tél : Fax :

Mél :

L'original du bordereau suit le déchet

HC

ORDRE D'INTERVENTION OIA16110143

SUEZ RV OSIS Ouest

SUEZ RV OSIS Ouest Agence d'Angoulême
ZE Ma Campagne

16000 ANGOULEME
Tél. : 05.45.61.25.11 Fax : 05.45.61.40.24

COMMANDE

Date de commande 09/11/2016
Heure 8 55
Commande N°
Contact
Tél. Fax

Date des travaux

Prévisionnelle 10/11/2016 Réelle

Heure de rendez-vous
Devis N°
☐ Forfait ☐ Régie
☑ Hors contrat ☐ Périodique ☐ Astreinte

ADRESSE TRAVAUX

Contact SABATIER ENTREPRISE
Adresse 112 ROUTE DE ST-MICHEL

C.P. / Ville 16400 LA COURONNE
Tél. 0545671172 Fax 0545672656

TRAVAUX **Qté / Unité**

A78145 **ADRESSE FACTURATION**
Client SABATIER ENTREPRISE
Adresse 112 ROUTE DE ST-MICHEL

C.P. / Ville 16400 LA COURONNE
Tél. 0545671172 Fax 0545672656

DETAIL DE LA PRESTATION / TRAVAUX REALISES

POMPAGE . NETTOYAGE SEPARATEUR A HYDROCARBURES

DESIGNATION DU DECHET

Dénomination
CAP
Classe ADR Groupe
Code ONU Code Danger
PH Densité
Particularités

OI - FACTURE ☐ A encaisser

Reglement	HT	N° Facture
☐ Chèque	TVA	
☐ Espèces	TTC	

En cas de transport de matières dangereuses, l'expéditeur doit respecter les prescriptions du paragraphe 1.4.2.1 de l'ADR

Véhicule citerne vide, dernier déchet transporté :

Code ONU
Classe Groupe
Destination
N° BSD C133 Poids 4T660

Bon pour accord et réception

Signature Intervenant Date Nom et signature Client

Evaluation de la prestation ☐ ☐ ☐

L'acceptation du présent document vaut confirmation de l'acceptation de nos conditions générales de prestations de services rappelées au verso

VEHICULES : AC2

DATE	EQUIPE	Début pointage ou n° de bon précédent D	DEPART	CHANTIER Arrivée	CHANTIER Départ	CENTRE Arrivée	CENTRE Départ	RETOUR	TEMPS REPAS	Fin pointage ou n° de bon suivant F

Travaux terminés OUI ☑ NON ☐ Visa responsable
OI rattachés n°

SANITRA FOURRIER

Direction Administrative
ZI N°2 RUE PRONY -
37303 JOUE LES TOURS CEDEX
Tél : 02 47 73 63 60 Fax : 02 47 73 63 67
http://www.sanitrafourrier.com
Siège Social : rue Prony Z.I.n°2 37300 Joué lès Tours
SAS au capital de 2 743 658 €
RCS : B 464 200 013 - 464 200 013 00116 - 3700Z

COURRIER ARRIVEE
Le 08. 06. 2015
Ent. SABATIER

SANITRA FOURRIER Agence d'Angoulême
6 rue Robert Doisneau ZE Ma Campagne
16000 ANGOULEME
Tel : 05.45.61.25.11 Fax : 05.45.61.40.24

N° CLIENT : A78145
N° TELEPHONE : 0545671172
N° CLIENT INTRA :
N° COMMANDE :
N° FACTURE : A15060039
DATE FACTURE : 03/06/2015
DATE TRAVAUX : 10/03/2015
N° VEHICULE : 62 - 6262 YC 37
N° OI : OIA15030068

SABATIER ENTREPRISE
112 ROUTE DE ST-MICHEL

16400 LA COURONNE

5893

* FACTURE / INVOICE *

ADRESSE DES PRESTATIONS
Idem

ORIGINAL €
Page 1/1

DÉSIGNATION	QUANTITÉ	U.M.	PRIX UNITAIRE DE BASE	%	MONTANT HORS TAXES
DECHETS INDUSTRIELS DANGEREUX					
POMPAGE ET NETTOYAGE SEPARATEUR ET AIRE DE LAVAGE	1	FOR	350.00		350.00
TRANSPORT ET DESTRUCTION DE 6 TONNES DE CES DECHETS EN CENTRE DE TRAITEMENT AGREE	6	TON	205.81		1 234.86

PAYÉ
PAR CHEQUE
N° 0004492BP
Le 09/06/2015

En cas de retard de paiement, le Prestataire pourra suspendre toutes les prestations en cours sans préjudice de toute autre voie d'action. Toute somme non payée par un professionnel à l'échéance figurant sur la facture entraîne de plein droit dès le jour suivant la date de règlement portée sur ladite facture : l'application de pénalités d'un montant égal à 3 fois le taux de l'intérêt légal dès le jour suivant la date de règlement portée sur la facture et une indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement fixée à 40 €, conformément à l'article D441-5 du code de commerce.

EN VOTRE AIMABLE REGLEMENT SANS ESCOMPTE LE : 14/08/2015
CHEQUES - CHEQUE SOUS 45 JOURS

RIB : 30004009530002205093258 - Clé 58 BNP PARIBAS
IBAN : FR7630004009530002205093258 BIC : BNPAFRPPXXX

Etiquette à coller au VERSO de votre règlement et à retourner à :

N° INTRACOMMUNAUTAIRE : FR54464200013

H.T. EUROS :	1 584.86
TVA EUROS :	316.97
T.T.C EUROS :	1 901.83

T.V.A. SUR ENCAISSEMENTS

BASE	TAUX	MONTANT
1 584.86	20.00	316.97

NET A PAYER **1 901.83**

L'acceptation du présent document vaut confirmation de l'acceptation de nos conditions générales de prestations de services rappelees au verso.
Sauf accord préalable, nos factures sont payables à 30 jours fin de mois sans escompte sauf stipulation contraire figurant sur les documents.

Bordereau de suivi des déchets

Page n° /

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° :

1. Émetteur du bordereau

☒ Producteur du déchet ☐ Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique *(joindre annexe 1)*

☐ Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable *(joindre annexe 2)* ☐ Autre détenteur

N° SIRET : | | | | | | | | | | | | | | |
NOM :
Adresse :

Tél. : Fax :
Mél :
Personne à contacter :

2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue

Entreposage provisoire ou reconditionnement
☐ oui *(cadres 13 à 19 à remplir)*
☐ non

N° SIRET : 343 541 363 00010
NOM : SIAP
Adresse : BASSENS
33565 CARBON BLANC
Tél. : 05.57.77.65.50 FAX : 05.57.77.65.83
Mél :
Personne à contacter :
MR LE DIRECTEUR
N° de CAP (le cas échéant) :
Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) :

3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet : 113 015 016 Consistance : ☐ solide ■ liquide ☐ gazeux

Dénomination usuelle : HYDROCARBURES PROVENANT DE SEPARATEURS EAU/HYDROCARBURES

4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG (le cas échéant)

5. Conditionnement: ☐ benne ■ citerne ☐ GRV ☐ fût ☐ autre (préciser) Nombre de colis :

6. Quantité ☐ **réelle** ■ **estimée** tonne(s)

7. Négociant (le cas échéant)

N° SIREN : | | | | | | | | |
NOM :
Adresse :

Récépissé n° : Département :
Limite de validité :
Personne à contacter :
Tél. : Fax. :
Mél :

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur

N° SIREN : |4|6|4|200|0|1|3|00|1|1|6|
NOM : SANITRA FOURRIER
Adresse : ZE MA CAMPAGNE
16000 ANGOULEME
Tél. : 05.45.61.25.11 Fax. : 05.45.61.40.24
Mél : benoit.vallee@sita.fr
Personne à contacter : Benoît VALLEE

Récépissé n° : T/03/111 Département : 33
Limite de validité : 12/02/2018
Mode de transport :
Date de prise en charge : / /
Signature:

☐ Transport multimodal *(Cadres 20 et 21 à remplir)*

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau :

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

NOM : Date : / /

Signature et cachet :

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination

N° SIRET : |3|4|3| |5|4|1| |3|6|3| |0|0|0|1| |0|
NOM : SIAP
Adresse : BASSENS
33565 CARBON BLANC
Personne à contacter : M LE DIRECTEUR
Quantité réelle présentée : tonne(s)
Date de présentation : / /
Lot accepté : ☐ oui ☐ non
Motif de refus :

Signataire : Signature et cachet :
Date : / /

11. Réalisation de l'opération :

Code D/R :

Description :

Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée
NOM :
Date : / / Signature et cachet :

12. Destination ultérieure prévue *(dans le cas d'une transformation ou d'un traitement aboutissant à des déchets dont la provenance reste identifiable le nouveau bordereau sera accompagné de l'annexe 2 du formulaire CERFA n°12571*01)* :

Traitement prévu (code D/R) :
N° SIRET : | | | | | | | | | | | | | | |
NOM :
Adresse :

Personne à contacter :
Tél. : Fax. :
Mél :

L'original du bordereau suit le déchet.