

Demands d'Acceptation Préalable (DAP) à toute admission de DECHETS INERTES  
A nous retourner au **minimum 72h avant** tout apport de déchet sur nos sites.

**IDENTIFICATION DU LIEU DE PRODUCTION DU DECHET**

Adresse :	Code Postal :	Ville :
Date de début du chantier :	Durée :	N° Chantier :
		Chantier Bâtiment REP PMCB : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

**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 D'ACHERES**

Chemin des Hautes Plaines  
78260 ACHERES

Qté estimée (T/M3)		Qté estimée (T/M3)	
<input type="checkbox"/> 17 01 01 01 - Béton non ferailé (1) (2)		<input type="checkbox"/> 17 03 02 - Mélange bitumineux (1) (2)	
<input type="checkbox"/> 17 01 01 02 - Béton ferailé (1) (2)		<input type="checkbox"/> 17 05 04 01 - Terre inerte ou Terre mouillée (1) (2)	
<input type="checkbox"/> 17 01 02 - Briques		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 17 01 03 01 - Tuiles		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 17 01 03 02 - Céramiques		<input type="checkbox"/> 17 05 04 02 - Cailloux, enrochements, pierres, granulats	
<input type="checkbox"/> 17 01 07 01 - Mélange béton briques tuiles céramiques hors terre (1) (2)		<input type="checkbox"/> 17 05 04 03 - Pierre de taille, pavés	
<input type="checkbox"/> 17 01 07 02 - Mélange béton, briques, tuiles et céramiques avec terre (1) (2)		<input type="checkbox"/> 17 05 08 - Ballast (1)	

**(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 :  OUI  NON Aspect physique :  Solide  Pulvérulents  Pâteux/Boues

Odeur :  OUI  NON Couleur :

Conditionnement des déchets :  Bennes  Vrac  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**

Nom et fonction du responsable :  
Signature et cachet : Date :

**Pour le DEMANDEUR**

Nom et fonction du responsable :  
Signature et cachet : Date :

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

Déchet ADMISSIBLE  OUI  NON

Nom du signataire : Cachet  
Fonction : et Signature :  
Date :

Motif du refus :

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

NUMERO :

VALIDITE 1 AN JUSQU'AU :