EXEMPLE DE BORDEREAU D'IDENTIFICATION DE SUIVI DES SOUS-PRODUITS ET LIQUIDES DE L'ASSAINISSEMENT
(Annexe 1)

N° .....

L'ensemble des informations nominatives ci-dessous a un caractère confidentiel

PRODUCTEUR	
LIEU DE POMPAGE	PROPRIETAIRE ☐ LOCATAIRE ☐
ADRESSE .... Commune.....	NOM ..... Adresse (si différente de l'adresse ci-contre) :..... .... Commune.....
« Le producteur de déchets doit pouvoir justifier de la destination finale donnée aux déchets. »	
PARTICULIER ☐ INDUSTRIEL ☐ COLLECTIVITE ☐	
DESIGNATION DU SOUS-PRODUIT D'ASSAINISSEMENT : ☐ Fosse toutes eaux ☐ Boues liquides de STEP ☐ Curage de réseau ☐ Fosse septique ☐ Puits d'infiltration ☐ Autres (à préciser) :..... ☐ Branchement de particulier ☐ Poste de refoulement	
Date de l'opération : Quantité estimée (m^3) :	*Je soussigné, atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus* Signature :

COLLECTEUR - TRANSPORTEUR	
N° de l'agrément préfectoral :	Date de fin de validité de l'agrément :
NOM DU RESPONSABLE :	**Société :** Adresse : TEL : FAX :
STOCKAGE - REGROUPEMENT : ☐ NON ☐ OUI Lieu de regroupement : ..... Nombre de bordereaux : ..... *En cas de regroupement dans un même camion, tous les bordereaux signés par chaque producteur sont à présenter.*	NOM DU CHAUFFEUR DU VEHICULE : N° d'immatriculation :..... *Je soussigné, m'engage à respecter le règlement relatif aux conditions d'admission sur le site de dépotage.* Signature :

UNITE DE TRAITEMENT	
LIEU DE RECEPTION : **Station d'épuration intercommunale du SIVOM de la Région de CLUSES, sise 166 impasse des Gravières - 74960 MARIGNIER**	☐ accepté ☐ refusé Motif du refus : ....
Date de réception : Quantité reçue (m^3) :	Signature :

FACTURATION	
TRANSPORT	TRAITEMENT (réservé SIVOM de la Région de CLUSES) *(d'après délibération du Comité syndical)* Territoire SPANC ☐ Territoire Extérieur ☐
	A THYEZ, le ..... Signature :

VOLET N°1 : conservé par le producteur - VOLET N°2 : conservé par le collecteur - transporteur - VOLET N°3 : conservé par l'exploitant de la STEP