

G4 DISTRI
QUATRE

09.09.24 LA POSTE
CI 0159
75 PARIS SUD PIC

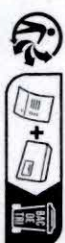


6011207185648984
(11) Clichy
TAKE A WASTE

Reexpedition :

24 RUE CLICHY







PROSERVE DASRI SAINTE EULALIE
 4, rue Claude Bernard
 33560 Sainte Eulalie

Client n° : C211256990

N° TVA Intra. : FR05632750139

Facture N° 24084023909 (Original)

Du : 31/08/2024 Période : Du 01/08/2024 au 31/08/2024

13997414-5179
LES ATELIERS DU GOUT SAS

CHEZ TAKE A WASTE
 24 RUE DE CLICHY

75009 PARIS FRANCE

LES ATELIERS DU GOUT - BARBEZIEUX ST HILAIRE								
Référence	Date	Désignation	Qté	Unit.	Prix Unit. HT	Montant HT	TVA	
100017	06/08/2024	Fourniture FUT 50 LITRES PLASTIQUE APM	3,000	UN	8,260 €	24,78 €	2	
100009	06/08/2024	Collecte en nombre FUT 50 LITRES PLASTIQUE APM	3,000	UN	6,850 €	20,55 €	1	
100017	27/08/2024	Fourniture FUT 50 LITRES PLASTIQUE APM	3,000	UN	8,260 €	24,78 €	2	
100009	27/08/2024	Collecte en nombre FUT 50 LITRES PLASTIQUE APM	3,000	UN	6,850 €	20,55 €	1	
100001	31/08/2024	Passage	3,000	UN	36,770 €	110,31 €	1	
100004	31/08/2024	Frais de gestion des BSD	3,000	UN	4,040 €	12,12 €	1	
Sous-total						213,09 €		

13997414 1384883846 pli: 5179 - page: 13191 Anc - 1/3

Facture N° 24084023909**(Original)**

Du : 31/08/2024

Période : Du 01/08/2024 au 31/08/2024

ATTENTION ! OBLIGATOIRE courant 2024, pour tous les producteurs de déchets. Pour garantir la continuité des collectes DASRI, vous devez obligatoirement créer un compte sur TRACKDECHETS, plateforme ministérielle <https://trackdechets.beta.gouv.fr/>

	Base TVA	Taux TVA	Montant TVA
1	166,39 €	20,00 %	33,28 €
2	50,43 €	20,00 %	10,09 €

Montant total HT : 213,09 €
Surcharge carburant : 3,73 €
Montant total NET HT : 216,82 €
Montant total TVA : 43,37 €
NET A PAYER : 260,19 €

Date échéance : 30/10/2024, 60 Jour(s) date de la facture **Règlement :** Virement**Vos contacts**

Exploitation : exploitsteulalie@proserve-dasri.com
Facturation : advso@proserve-dasri.com
Relation Client : clients@proserve-dasri.com

0 806 806 016 Service gratuit
* prix appel

PROSERVE DASRI - SASU au capital de 2 300 000,00€ - RCS : PARIS 832 336 077
Adresse du siège social : 93 Avenue de Fontainebleau, 94270 LE KREMLIN-BICETRE
Siret : 832336077-00637 - Code APE : 3811Z - N° TVA intra. : FR 02832336077
Domiciliation bancaire : 30003 03391 00020025479 37 -
N° IBAN : FR76 3000 3033 9100 0200 2547 937 - N° BIC : SOGE FR PP

Adresse de règlement : PROSERVE DASRI Service Encaissements - 10 rue des métiers - 39700 ROCHEFORT SUR NENON

En cas de retard de paiement, une indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement d'un montant de 40 Euros sera due de plein droit par le débiteur au créancier, en application des articles L 441-3, L 441-6 et D 441-5 du code de commerce. Une majoration de 0,066% par jour de retard portant sur le montant T.T.C des factures sera appliqué pour tout paiement intervenant après la date d'échéance figurant sur la facture. Les pénalités de retard sont exigibles de plein droit, sans rappel, le lendemain de la date à laquelle le paiement est prévu.

**Bordereau de suivi
des déchets d'activités de soins
à risques infectieux**



La personne responsable de l'élimination des déchets (PRED) conserve le feuillet n°4 après remise des déchets

Le collecteur / transporteur conserve le feuillet n°3 après remise des déchets

L'exploitant de l'installation destinataire renvoie le feuillet n°1 à la personne responsable de l'élimination des déchets (PRED) et conserve le feuillet n°2

Bordereau n° 1B0000752650_P01

TS-036-MAANG 20.08 du 20/08/2024

Prochain passage : 27/08/2024

Personne responsable de l'élimination des déchets (PRED)		Identification des déchets au titre de l'ADR UN 3291, DECHET D'HÔPITAL NON SPECIFIE, N.S.A., 6.2, (-)		Code - nomenclature des déchets 1 8 0 1 0 3 *	
Nom ou dénomination - Adresse DAVIGBARB001-1 - LES ATELIERS DU GOUT - BARBEZIEUX ST HILAIRE 4 ROUTE DE LA CROIX DU RAT 08H15-12H30 13H15-17H00 16300 BARBEZIEUX ST HILAIRE		Designation des conditionnements remis PAV		Capacité (litres)	
Cachet		Quantité de déchet remis (en kg) <input type="checkbox"/> Réelle: kg <input type="checkbox"/> Estimée		Quantité de déchet remis (en L): L	
N° SIRET 31933184900038		Date de remise au collecteur/transporteur		[2 0 0 8 2 0 2 4]	
Téléphone 05.45.78.33.10		Fax ou mél agnes.felix@lesateliersdugout.fr		Nom et signature de la personne responsable de l'élimination des déchets (PRED) LES ATELIERS DU GOUT	
Collecteur/Transporteur		Refus de prise en charge : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Partiel		Date du refus de prise en charge [] [] [] [] [] []	
Nom ou dénomination - Adresse PROSERVE DASRI - SAINTE EULALIE 4, rue Claude Bernard Email Service Exploitation: exploitsteulalie@proserve-dasri.com 33560 Sainte Eulalie		Motif du refus de prise en charge et quantités concernées :		Designation des conditionnements transportés	
Cachet		Quantité de déchets transportés (kg) <input type="checkbox"/> Réelle: kg <input type="checkbox"/> Estimée		Quantité de déchets transportés (L): L	
Récepissé n° 518	Département 33	Limite de validité 27/07/2027		Date de remise à l'installation destinataire	
N°SIRET 83233607700116		J'atteste avoir pris connaissance des informations déclarées par la personne responsable de l'élimination des déchets (PRED)		Nom et signature PROSERVE DASRI	
Téléphone 0557541540 ou 1549		Fax ou mél exploitsteulalie@proserve-dasri.com		Designation des conditionnements acceptés	
Installation destinataire		Nom ou dénomination - Adresse SARP INDUSTRIE AQUITAINE PYRENEES BOULEVARD DE L'INDUSTRIE 33530 BASSENS		Capacité (litres)	
Cachet		Quantité de déchets acceptés :kg		Date de prise en charge [] [] [] [] [] []	
N°SIRET 34354136300010		Opération (code du traitement) <input type="checkbox"/> Incinération (D10) <input checked="" type="checkbox"/> Incinération + valorisation énergétique (R1) <input type="checkbox"/> Prétraitement par désinfection (D9)		Date de l'opération [2 0 2 4] [] [] [] [] [] []	
Téléphone 05.57.77.65.50		Fax ou mél 05.57.77.65.55		J'atteste avoir pris connaissance des informations déclarées par la personne responsable de l'élimination des déchets (PRED)	
Refus de prise en charge <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Partiel		Date du refus de prise en charge [] [] [] [] [] []		Nom et signature de l'exploitant M DENIS FOY	
Motif du refus de prise en charge et quantités refusées:					



Formulaire Cerfa
N° 11351*04

Ministère chargé de la Santé

**Bordereau de suivi
des déchets d'activités de soins
à risques infectieux**

Code de la Santé publique art. R1335-4
Arrêté du 7 septembre 1999
Arrêté du 29 mai 2009



La personne responsable de l'élimination des déchets (PRED) conserve le feuillet n°4 après remise des déchets
Le collecteur / transporteur conserve le feuillet n°3 après remise des déchets

L'exploitant de l'installation destinataire renvoie le feuillet n°1 à la personne responsable de l'élimination des déchets (PRED) et conserve le feuillet n°2

Bordereau n° 1B0000754389_P01

TS-036-MAANG 27.08 du 27/08/2024

Prochain passage : 03/09/2024

**Personne responsable de
l'élimination des déchets (PRED)**

Identification des déchets au titre de l'ADR
UN 3291, DECHET D'HÔPITAL NON
SPECIFIE, N.S.A., 6.2, (-)

Code - nomenclature des déchets
1 8 0 1 0 3 *

Nom ou dénomination - Adresse
DAVIGBARB001-1 - LES ATELIERS DU GOUT - BARBEZIEUX ST
HILAIRE
4 ROUTE DE LA CROIX DU RAT
08H15-12H30 13H15-17H00
16300 BARBEZIEUX ST HILAIRE

Designation des conditionnements remis

Capacité (litres)

Nombre

FUT

50

3

Quantité de déchet remis (en kg)

Quantité de déchet remis (en L):

Réelle: 23 kg Estimée

..... L

Cachet

Date de remise au collecteur/transporteur

Les Ateliers du Gout SAS

02/24

N° SIRET

31933184900038

Nom et signature de la personne responsable de l'élimination des déchets (PRED)

16300 BARBEZIEUX ST HILAIRE

LES ATELIERS DU GOUT

Tel.: 05 45 78 07 22

Fax: 05 45 78 24 66

Téléphone

05.45.78.33.10

Fax ou mél

agnes.felix@lesateliersdugout.fr

Collecteur/Transporteur

Refus de prise en charge :

Oui Non Partiel

Date du refus de prise en charge

.....

Nom ou dénomination - Adresse

PROSERVE DASRI - SAINTE EULALIE
4, rue Claude Bernard
Email Service Exploitation: exploitsteulalie@proserve-dasri.com
33560 Sainte Eulalie

Motif du refus de prise en charge et quantités concernées :

Designation des conditionnements transportés

Capacité (litres)

Nombre

F

50

3

Cachet

Récapitulé n°
518

Département
33

Limite de validité
27/07/2027

N°SIRET

83233607700116

Quantité de déchets transportés (kg)

Réelle: 23 kg Estimée

Quantité de déchets transportés (L):

..... L

Date de remise à l'installation destinataire

27/08/2024

Téléphone

0557541540 ou 1549

Fax ou mél

exploitsteulalie@proserve-dasri.com

J'atteste avoir pris connaissance des informations déclarées par la personne responsable de l'élimination des déchets (PRED)

PROSERVE DASRI

Nom et signature

Installation destinataire

Designation des conditionnements acceptés

Capacité (litres)

Nombre

Nom ou dénomination - Adresse

SARP INDUSTRIE AQUITAINE PYRENEES
BOULEVARD DE L'INDUSTRIE
33530 BASSENS

F

50

3

Quantité de déchets acceptés :kg

Date de prise en charge

.....

N°SIRET

34354136300010

Opération (code du traitement)

Incinération (D10)
 Incinération + valorisation énergétique (R1)
 Prétraitement par désinfection (D9)

DATE DE PRISE EN CHARGE

27 AOUT 2024

Téléphone

05.57.77.65.50

Fax ou mél

05.57.77.65.55

J'atteste avoir pris connaissance des informations déclarées par la personne responsable de l'élimination des déchets (PRED)

M DENIS FOY

Refus de prise en charge
 Oui Non Partiel

Date du refus de prise en charge

.....

Motif du refus de prise en charge et quantités refusées:

Nom et signature de l'exploitant