



sanicorse

Collecte - Traitement des déchets médicaux

20230 Santa Lucia Di Moriani - Siège Social Moriani Tél/Fax : 04 95 38 59 37
Centre d'Inertage Ajaccio: Tél: 04 95 51 46 02 - Fax: 04 95 51 47 10
Email : sanicorse@orange.fr

Référence client

Référence client : 01000158

SIRET : 49209915500029

Domus Vi- résidence Pierre Bocognano

Chez Take a Waste
24 rue de Clichy
75009 Paris
France

Facture

FA005352

Date

31/10/23

Page

1

Référence	Désignation	UV	Qté	PU HT	REM	PU net	Montant HT	Taux
-----------	-------------	----	-----	-------	-----	--------	------------	------

TRAITEMENT DE DECHETS D'ACTIVITES
DE SOINS DU MOIS D'OCTOBRE 2023

RB	ROTATION DE COLLECTE/LIVRAISON	Pièce	2,000	65,88		65,88	131,76	C20
I	INERTAGE DE DECHETS CONTAMINES AU KG	Kg	10,400	1,73		1,73	17,99	C20

Code	Base	Taux TVA	Montant Taxe
TGAP	10,40	0,0135U	0,14
C20	149,89	20%	29,98
TGAP : 13.51 €/T HT			
Total	149,89		30,12

Mode de règlement / échéance

Virement

30/11/23

179,87

Total HT	149,75
TGAP	0,14
Total HT Net	149,89
Total TVA	29,98
Total TTC	179,87

NET A PAYER 179,87 €

RIB IBAN SOCIETE GENERALE : FR76 3000 3002 5100 0201 3698 627
TVA acquittée sur les encaissements

Pas d'escompte pour paiement anticipé, passée la date d'échéance, tout paiement différé entraîne l'application d'une pénalité de 3 fois le taux d'intérêt légal.
(Loi 2008-776 du 04/08/2008) ainsi qu'une indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement de 40 euros (Décret 2012-1115 du 02/10/2012).

Sarl au capital de 13 000 € SIRET:397 618 273 00015 Intracom:FR47 397 618 273 APE:3812Z RCS de BASTIA



N°11351*04

Ministère chargé de la Santé

**Bordereau de suivi
des déchets d'activités de soins
à risques infectieux**Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISECode de la Santé publique art. R 1335-4
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°07 30 OCTOBRE 2023 BL**Personne responsable de
l'élimination des déchets (PRED)**Identification des déchets au titre de l'ADR
**UN 3291 déchets d'hôpital
non spécifiés, NSA, 6.2, II, (-)**

Code-nomenclature des déchets

1 8 0 1 0 3 *

Nom ou dénomination - Adresse

EHPAD BOCOGNANO

Désignation des conditionnements remis

CARTON

Capacité (litres)

50

Nombre

2

Quantité de déchets remis (en kg)

☒ Réelle 10,400 kg ☐ Estimée

Quantité de déchets remis (en L)

100 L

Cachet

Date de remise au collecteur/transporteur 30 10 2023

N° SIRET

Téléphone

Fax ou mél

Nom et signature

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

Collecteur / Transporteur

Nom ou dénomination - Adresse

SANI-CORSE

20230 SANTA LUCIA DI MORIANI

Refus de prise en charge :

☐ Oui ☒ Non ☐ Partiel

Date de refus de prise en charge :

Motif du refus de prise en charge et quantités concernées :

Désignation des conditionnements transportés

CARTON

Capacité (litres)

50

Nombre

2

Quantité de déchets transportés (kg)

☒ Réelle 10,400 kg ☐ Estimée

Quantité de déchets transportés (L)

100 L

Date de remise à l'installation destinataire

30 10 2023

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

Nom et signature

Installation destinataire

Nom ou dénomination - Adresse

SANI-CORSE

Centre d'inertage

Lieu-dit Ponte Bonello - Route de Bastia
20167 SARROLA CARCOPINO

Cachet

Désignation des conditionnements acceptés

CARTON

Capacité (litres)

50

Nombre

2

Quantité de déchets acceptés 10,400 (kg)

Date de prise en charge

30 10 2023

Opération (code du traitement)

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

Date de l'opération

30 10 2023

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

Nom et signature de l'exploitant