



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFECTURE DU PAS DE CALAIS

**DECLARATION POUR L'EXERCICE DE L'ACTIVITE  
DE TRANSPORT PAR ROUTE DE DECHETS**

Nom ou dénomination sociale de l'entreprise : .....

Adresse : .....

.....

.....

Téléphone : .....

Télécopie : .....

N° SIRET: .....

Préciser la nature des déchets pris en charge :

Déchets dangereux

Déchets non dangereux

Nombre de véhicules: .....

Précisez le nom et les coordonnées de la personne à contacter en cas d'accident ou d'incident :

Nom: .....

Téléphone: .....

Je m'engage à :

- ne transporter des déchets que vers les installations de traitement conformes au titre Ier du Livre V du Code de l'Environnement ;
- procéder à la reprise et à l'élimination des déchets transportés par mes soins et que, le cas échéant, j'abandonnerais, déverserais ou orienterais vers une destination non conforme à la réglementation relative au traitement des déchets ;
- informer sans délai, en cas d'accident ou de déversement accidentel de déchets, le Préfet du département territorial compétent ;

Nom du responsable légal de l'entreprise ou de son représentant :

.....

.....

Fait à : .....

Le: .....

Signature :

A retourner à : PREFECTURE DU PAS DE CALAIS  
DAGE/BPUP/IC  
Rue Ferdinand Buisson  
62020 ARRAS cedex 9