



PRÉFET DU PAS-DE-CALAIS

**DÉCLARATION POUR L'EXERCICE DE L'ACTIVITÉ
DE TRANSPORT PAR ROUTE DE DÉCHETS**

Nom ou dénomination sociale de l'entreprise :

Adresse:

Téléphone :

Télécopie :

N° SIRET:

Préciser la nature des déchets pris en charge :

- | | |
|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Déchets dangereux | <input type="checkbox"/> Négoce |
| <input type="checkbox"/> Déchets non dangereux | <input type="checkbox"/> Courtage |

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 accompagnée d'un extrait KBIS à jour :
PRÉFECTURE DU PAS-DE-CALAIS
DCPPAT / BICUPE / SIC / M. LEGRAND
Rue Ferdinand Buisson
62020 ARRAS cedex 9