

**Règlement CE 1013/2006 - Annexe VII :**

**Informations accompagnant les transferts de déchets (article 3, paragraphes 2 et 4)**

<b>1. Personne qui organise le transfert:</b> Nom : Adresse:  Personne à contacter : Tél.: Fax: E-mail :		<b>2. Importateur/destinataire</b> Nom: Safimet SpA Adresse: Strada B, 1-3 – Loc. San Zeno – 52100–Arezzo - Italy  Personne à contacter: Francesco Ricciardi Tél:+39.0575.959512 Fax: +39.0575.949712 E-mail: info@safimet.com	
<b>3. Quantité effective:</b> Tonnes (Mg): m³:		<b>4. Date effective du transfert:</b>	
<b>5.a) 1° transporteur</b> Nom : Adresse: Personne à contacter: Tél: Fax: E-mail : Moyen de transport: N° plaque : Date de la prise en charge : Signature :	<b>5.b) 2° transporteur</b> Nom : Adresse: Personne à contacter: Tél: Fax: E-mail: Moyen de transport: N° plaque : Date de la prise en charge: Signature:	<b>5.c) 3° transporteur</b> Nom : Adresse: Personne à contacter: Tél: Fax: E-mail: Moyen de transport: N° plaque : Date de la prise en charge: Signature:	
<b>6. Producteur de déchets:</b> <b>Producteur(s) initial(aux), nouveau(x) producteur(s) ou collecteurs:</b> Nom : Adresse:  Personne à contacter: Tél.: Fax: E-mail :		<b>8. Opération de valorisation (ou, le cas échéant, d'élimination pour les déchets visés à l'article 3, paragraphe 4):</b> Code R / Code D: R4	
		<b>9. Dénomination usuelle des déchets:</b>	
<b>7. Installation de valorisation</b> <input type="checkbox"/> <b>Laboratoire</b> <input type="checkbox"/> Nom: Safimet SpA Adresse: Strada B, 1-3 – Loc. San Zeno – 52100–Arezzo - Italy Personne à contacter: Francesco Ricciardi Tél:+39.0575.959512 Fax: +39.0575.949712 E-mail: info@safimet.com		<b>10. Identification des déchets (indiquer les codes correspondants):</b> I) Convention de Bale, Annexe IX: II) Code OCSE (si différent): III) Liste CE des déchets: IV) Code nationale:	
<b>11. Pays/États(s) concerné(s):</b>			
Exportation/expédition		Transit	
FRANCE			ITALIE
<b>12. Déclaration de la personne qui organise le transfert: Je soussigné certifie que les renseignements portés dans cases ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. Je certifie également que les obligations contractuelles écrites effectives ont été remplies avec le destinataire (non nécessaire dans le cas des déchets visés à l'art. 3, paragraphe 4)</b>			
Nom :		Date:	Signature:
<b>13. Signature à la réception des déchets par le destinataire:</b>			
Nom:		Date:	Signature:
<b>À COMPLETER PAR L'INSTALLATION DE VALORISATION OU PAR LE LABORATOIRE</b>			
<b>14. Transfert reçu par l'inst. de valorisation</b> <input type="checkbox"/> <b>ou par le laboratoire</b> <input type="checkbox"/> Q.té reçue: Tonnes (Mg) m³			
Nom:		Date:	Signature: