

ARMES				
Catégorie	§	Calibre	Marque	Numéro

AUTORISATIONS		
Délivrée par	Date	Numéro

MUNITIONS		
Nombre	Catégorie	Calibre (long ou court)

Je soussigné (nom et prénoms) : _____
 Certifie sur l'honneur l'exactitude des déclarations portées sur le présent imprimé.

Adresse électronique : _____
 Numéro de Téléphone : _____

A _____, le _____
 Signature :

PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

Pièces présentées : Passeport N° : _____
 Carte nationale d'identité
 Carte de résident ordinaire
 Carte de résident privilégié
 Carte de séjour ressortissant UE
 Etrangers autres documents (les préciser)
 Délivrée le : / /
 Jour Mois Année
 Par : _____

S'il y a lieu: Extrait d'acte de naissance avec mentions marginales
 Carte d'affiliation à la Fédération française de tir (F.F.T.) ou de ball-trap (F.F.B.T.)
 Preuve de la sélection en vue de concours de tirs internationaux

Pièces jointes : Autorisation de détention d'arme
 Pièce justificative du domicile personnel

S'il y a lieu : Avis favorable de la Fédération française de tir (F.F.T.) ou de ball-trap (F.F.B.T.)
 Certificat médical
 Pièce justificative du local professionnel ou de la résidence secondaire

Signature et cachet de l'autorité préfectorale :