

## Déclaration sur l'honneur

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_

Demeurant :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

N° du permis de chasser : \_\_\_\_\_

N° de validation du permis : \_\_\_\_\_

Compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_

N° du contrat d'assurance : \_\_\_\_\_

- ♦ **certifie sur l'honneur :**
- ♦ ne pas avoir été condamné et privé du droit de port d'armes ;
- ♦ ne pas être en état d'interdiction de séjour ;
- ♦ ne pas être inscrit au fichier national automatisé nominatif des personnes interdites d'acquisition et de détention d'armes (FINIADA) ;
- ♦ ne pas être atteint de l'une des affections médicales ou infirmités suivantes :
  - toute infirmité ou mutilation ne laissant pas la possibilité d'une action de tir à tout moment précise et sûre ;
  - toute affection entraînant ou risquant d'entraîner des troubles moteurs, sensitifs ou psychiques perturbant la vigilance, l'équilibre, la coordination des mouvements ou le comportement ;
  - toute affection entraînant ou risquant d'entraîner un déficit visuel ou auditif susceptible de compromettre ou de limiter les possibilités d'appréciation de l'objectif du tir et de son environnement ;
  - toute intoxication chronique ou aiguë ou tout traitement médicamenteux dont les effets peuvent entraîner les mêmes risques.

Fait à : \_\_\_\_\_

le : \_\_\_\_\_

Signature :

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux données nominatives portées dans ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour ces données, auprès de l'ADCGG à laquelle adhère le demandeur.