

**DEMANDE ou RENOUELEMENT D'UN PERMIS DE PORT D'ARME**

(A compléter en caractères d'imprimerie)

Nom : ..... Etat civil : ..... Nationalité : .....  
Prénom : ..... Profession : .....  
Lieu et date de naissance : ..... n°R.N. : .....  
Adresse : ..... n° : ..... Boîte : .....  
Code postal : ..... Localité : ..... ☎ : .....

**CARACTERISTIQUES DE L'ARME POUR LAQUELLE LE PERMIS EST DEMANDE :**

NATURE	MARQUE	MODELE ET TYPE	CALIBRE	NUMERO DE SERIE

**MOTIFS DE LA DEMANDE ET CIRCONSTANCES DANS LESQUELLES L'ARME SERA PORTEE :**

- 0 Défense personnelle (\*)
- 0 Activités professionnelles (\*)

(\*) joindre lettre explicative

**JOINDRE A VOTRE DEMANDE :**

- la photocopie de l'autorisation de détention (en ordre de validité) que vous devez obligatoirement posséder pour l'arme que vous souhaitez porter ;
- un document émanant du médecin consulté attestant que vous ne présentez pas de contre-indications physiques ou mentales pour le port d'une arme à feu. Il s'agit du médecin de famille qui gère votre dossier médical global ou qui déclare vous suivre depuis moins d'un an ou à défaut d'un psychiatre ou d'un neuropsychiatre ;
- la photocopie de votre carte d'identité RECTO, VERSO.

Fait à ....., le .....  
(signature)

**A RENVoyer dûment complété**

Monsieur le Gouverneur  
Service des armes  
Rue Verte, n°13  
7000 MONS