



TIR SPORTIF BAGNOLAIS

Association déclarée en préfecture N° W831011822

Siret : 902815414 00013

Email : tirsportifbagnolais@gmail.com

Affiliée à la FEDERATION FRANCAISE DE TIR

Sous le numéro : 0983211

Tutoriel pour l'obtention d'une autorisation de détention d'armes de catégorie B

Sujet :

- Ce document présente le mode opératoire pour la création du CERFA 12644 permettant la demande en préfecture de l'autorisation de détention d'armes de catégorie B.
- Ce document n'est valable qu'à partir de la date de version et jusqu'à la date de la modification de législation sur la détention d'armes.

Ce document est la propriété de TIR SPORTIF BAGNOLAIS.

Il ne peut-être ni communiqué ou ni dupliqué par quelque moyen que ce soit sans autorisation des responsables de l'association.

	Nom / Service	Version	Date	Signature
Auteur(s)	Frédéric Deleville	1.0	21/09/2022	
Contributeur	Dominique Bourcelot			
Valideur				

FICHE DE CONTROLE DU DOCUMENT

Suivi des versions

Version	Date	Rédacteur	Modification
1.0	21/09/2022	Frédéric Deleville	Version initiale
1.1	22/09/2022	Frédéric Deleville	Ajout précisions, annexes, CERFA.

Liste de diffusion

Société/Service	Nom	Objet de la diffusion

SOMMAIRE

FICHE DE CONTROLE DU DOCUMENT	2
1. OBJET DU DOCUMENT.....	4
2. PRE REQUIT A LA DEMANDE.	5
2.1. AU NIVEAU DU CLUB.	5
2.2. EN DEHORS DU CLUB.	5
2.3. COPIES A FAIRE EN PLUS	5
3. PIECES A ENVOYER A LA PREFECTURE	6
4. LE CERFA 12644-04	7
4.1. OU LE TROUVER	7
4.2. DESCRIPTION DES PAGES	7
4.2.1. Page 1/3	7
4.2.2. Page 2/3	7
4.2.3. Page 3/3	7
4.3. COMMENT REMPLIR LE CERFA.....	7
4.3.1. Page 1/3	7
4.3.1.1. Type de demande	7
4.3.1.2. Etat civil.	7
4.3.1.3. Matériel sollicité.	8
4.3.1.3.1. Armes.....	8
4.3.1.3.2. Munitions.....	8
4.3.1.4. Cession entre particuliers.....	8
4.3.1.5. Motif.	9
4.3.1.6. Questions.	9
4.3.2. Page 2/3	9
4.3.2.1. Armes de Catégorie B ou C.....	9
4.3.2.2. Autorisations.....	9
4.3.2.3. Munitions.....	9
4.3.2.4. Infos signature	9
4.3.2.5. Partie réservée à l'administration.....	9
4.3.3. Page 3/3	9
5. IMPRESSION DU CERFA	10
6. EXEMPLE DE CERFA	11
6.1. PAS DE TRAITEMENT PSYCHIATRIQUE ET PAS D'ARMES B OU C.	11
6.1.1. <i>Un Pistolet 9mm, un Pistolet 22lr, un Revolver 357, un fusil AR15 en 223 Rem, une conversion AR15 223 Rem vers 22LR et quatre Chargeurs.</i>	11
6.1.2. <i>Trois armes en cat B1, une en cat B4 (5.56, 7.62, ...), une conversion et quatre Chargeurs.....</i>	13
6.2. PAS DE TRAITEMENT PSYCHIATRIQUE ET DETENTION D'ARMES B OU C.	15
6.3. TRAITEMENT PSYCHIATRIQUE ET DETENTION D'ARMES B OU C.....	18
7. ANNEXE	21
7.1. TRAITEMENT EN HOPITAL PSYCHIATRIQUE.	21

1. OBJET DU DOCUMENT

Ce document présente le mode opératoire pour la création du CERFA 12644 permettant la demande en préfecture de l'autorisation de détention d'armes de catégorie B.

Ce document n'est valable qu'à partir de la date de version et jusqu'à la date de la modification de législation sur la détention d'armes.

2. PRE REQUIT A LA DEMANDE.

2.1. AU NIVEAU DU CLUB.

Etre inscrit au club comme tireur sportif.

Avoir fait et réussi les tirs contrôlés, et avoir l'attestation.

Réussir le QCM de connaissance.

Faire une demande d'avis préalable (feuille verte), par le président ou par l'espace EDEN.

NB : une feuille verte par CERFA. Seul le retour positif de la préfecture permet l'achat d'armes de catégorie B.

2.2. EN DEHORS DU CLUB.

Copie recto-verso de la pièce d'identité lisible.

Au service d'état civil de la mairie de naissance demander (acte gratuit):

- Copie intégrale - acte de naissance.

Facture du coffre pour la sécurisation des armes ou attestation sur l'honneur de l'existence du coffre ou de la chambre forte.

Justificatif de domicile (facture EDF, Téléphone, ...) de **MOINS DE 3 MOIS**.

Certificat médical de **MOINS D'UN MOIS**.

NB : *Dans le cas de soins en hôpital psychiatrique, un certificat médical prévu par l'article R312-6 du code de la sécurité (voir annexe 7.1).*

2.3. COPIES A FAIRE EN PLUS

Copie de la licence Fédérale en court de validité (si c'est la carte plastifié, faire copie recto -verso).

3. PIECES A ENVOYER A LA PREFECTURE

- Le CERFA 12644-04 rempli et **signé en page 2**.
- L'original de l'avis préalable (feuille verte).
- Copie recto-verso de la pièce d'identité lisible.
- La Copie de l'attestation des tirs contrôlés.
- Original de "Copie intégrale - acte de naissance" (cachet sec de validation par le service).
- Soit :
 - Copie de la facture du coffre
 - Original attestation sur l'honneur de l'existence du coffre
 - Original attestation sur l'honneur de l'existence de la chambre forte.
- Justificatif de domicile.
- Copie de la licence Fédérale en court de validité.
- Certificat médical de **MOINS D'UN MOIS**, *dans le cas de soins en hôpital psychiatrique, un certificat médical prévu par l'article R312-6 du code de la sécurité (voir annexe 7.1).*

L'envoi ce fait en lettre recommandée avec AR (pour la tracer vers la préfecture).

NB : Penser à noter le numéro de la lettre.

4. LE CERFA 12644-04

4.1. OU LE TROUVER

Version à remplir à la main :

- https://www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_12644.do

Version à remplir sur un ordinateur :

- Sur le site du club

4.2. DESCRIPTION DES PAGES

4.2.1. Page 1/3

Orientation de la demande (nouvelle autorisation ou renouvellement)

Etat civil.

Matériel sollicité.

Cession entre particuliers.

Motif.

Questions.

4.2.2. Page 2/3

Armes à inscrire

- Catégorie B
- Catégorie C

Autorisations

Munitions

Infos signature

Partie réservée à l'administration

4.2.3. Page 3/3

Annexe à la demande d'autorisation ou renouvellement d'autorisation

4.3. COMMENT REMPLIR LE CERFA

4.3.1. Page 1/3

4.3.1.1. Type de demande

On coche **soit** une autorisation d'acquisition **soit** un renouvellement.

4.3.1.2. Etat civil.

Le passage d'un case à l'autre se fait par la touche tab ou à la souris.

4.3.1.3. Matériel sollicité.

4.3.1.3.1. Armes

Pour chaque champ de définition d'armes, on avance avec des espaces pour être entre les traits verticaux.

- Sont à demander dans ces cases :
 - Les armes en catégorie B.
 - Les conversions.
 - Les canons, culasses et pièces comme les upper AR15.
 - Les chargeurs avec un maxi de 10 pour une arme.
- La limite pour une première acquisition de catégorie B est de 6 armes, les suivantes porte cette limite à 12.

Dans le cas d'un choix d'armes précis (1 Glock 9x19, 1 1911 22LR, 1 Revolver 357 et un AR15 en 223), il est possible de renseigner la demande sur plusieurs lignes :

B1	9x19	P	x1
B1	22LR	P	x1
B1	357	R	x1
B4	223	F	x1

Dans le cas d'un choix plus vague :

B1			x3
B4			x1

Petit mémo sur les catégories (à compléter) :

Type d'arme	Calibre	Catégorie	Quota de 6 ou 12
pistolet	9x19 ou 22LR	B1	OUI
revolver	357, 38 sp ou 22LR	B1	OUI
AR15	22LR semi auto	B1	OUI
AR15	223 Rem ou 7,62	B4	OUI
Une conversion	Ex 223 vers 22LR	B5	NON
Chargeur	MAXI 10 PAR ARME	B11	NON
AR15	22LR armement manuel	C	NON

4.3.1.3.2. Munitions

- Ne pas remplir cette partie, mise à jour par l'armurier (2000 munitions maxi par an et un achat de 1000 munitions en même temps).
- La gestion se fait par armes et non par calibre. Avec une arme avec une conversion (exemple un AR15 223 Rem avec un upper en 300 Blackout) ne donne droit qu'à 2000 munitions par an au total.

4.3.1.4. Cession entre particuliers.

- Ne pas remplir, sauf en cas où vous avez une arme précise en vue avec la certitude de l'avoir.

4.3.1.5.Motif.

- Pour nous seul le sport est à cocher.

4.3.1.6.Questions.

Attention de bien lire les questions (ce sont des pièges).

Si vous n'avait pas été en hôpital psychiatrique :

- On garde tel quelle la question 1 **et** on barre la question 2 avec des signe =.

Si on a été en hôpital psychiatrique :

- On barre la question 1 avec des signe = **et** garde tel quelle la question 2.

Si on ne détient pas des armes dans les catégories B ou C.

- On garde tel quelle la question 3 **et** on barre la question 4 avec des signe =.

Si on détient des armes dans les catégories B ou C.

- On barre la question 3 avec des signe = **et** on garde tel quelle la question 4.

NB : Au final on ne doit avoir que 2 et seulement 2 questions barrées

4.3.2.Page 2/3

Dans le document sur le site, vous disposait de plusieurs (3) pages 2/3, c'est pour que le document soit le plus standard possible (dans le cas où on déteint plus de 5 armes cat B ou C).

4.3.2.1.Armes de Catégorie B ou C

Remplir les champs en ce déplacent pas la touche TAB ou la souris.

On renseigne les champs :

- Catégorie.
- Calibre.
- Marque.
- Numéro (numéro de série de l'arme).

4.3.2.2.Autorisations

Seules les autorisations des armes de catégorie B sont à renseigner.

4.3.2.3.Munitions

NE PAS LA REMPLIR

4.3.2.4.Infos signature

Les informations dans ces champs sont recopiées sur les 3 pages 2/3 en automatique.

NE PAS OUBLIER DE SIGNER.

4.3.2.5.Partie réservée à l'administration

NE PAS LA REMPLIR

4.3.3.Page 3/3

NE PAS LA REMPLIR, page obsolète

5. IMPRESSION DU CERFA

Suivant le nombre armes à déclarer :

De 0 à 5, on demande une **impression des pages 1,2,5.**

➤ **On signe la page 2.**

Plus de 5 et jusqu'à 10, on demande une **impression des pages 1,2,3,5.**

➤ **On signe les pages 2 et 3.**

Plus de 10 et jusqu'à 15, on demande une **impression de toutes les pages.**

➤ **On signe les pages 2, 3 et 4.**

6. EXEMPLE DE CERFA

6.1. PAS DE TRAITEMENT PSYCHIATRIQUE ET PAS D'ARMES B OU C.

6.1.1. Un Pistolet 9mm, un Pistolet 22lr, un Revolver 357, un fusil AR15 en 223 Rem, une conversion AR15 223 Rem vers 22LR et quatre Chargeurs.

cerfa
N° 12644*04

REPUBLIQUE FRANÇAISE

DEMANDE



D'AUTORISATION D'ACQUISITION ET DE DÉTENTION D'ARMES ET DE MUNITIONS
DE RENOUELEMENT D'AUTORISATION DE DÉTENTION

(Application de l'article R. 312-21 du code de la sécurité intérieure)

IMPORTANT : Quiconque se sera fait délivrer indûment ou aura tenté de se faire délivrer indûment un document administratif, soit en faisant de fausses déclarations, soit en prenant un faux nom ou une fausse qualité, soit en fournissant de faux renseignements, certificats ou attestations, sera puni d'un emprisonnement et d'une amende (article 441-6 et 441-7 du nouveau code pénal). Le demandeur est informé que les renseignements qu'il doit fournir pour satisfaire sa demande, sont mémorisés dans un mode de traitement automatisé. Ces informations seront accessibles aux services de l'Etat compétents pour la réglementation des armes et des munitions et aux services de police et de gendarmerie dans le cadre de leurs attributions légales. Le responsable du traitement automatisé est le ministère de l'intérieur (service central des armes). Le droit d'accès et de rectification aux informations s'exercera auprès de la préfecture (articles 39 et 40 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée – article 6 de l'arrêté du 12 mars 1986).

État civil									
Nom (1) : <u>DELEVILLE</u>									
Epouse (facultatif) : _____									
Prénoms : <u>Frédéric</u>									
Né(e) le : <u>01</u> / <u>01</u> / <u>1900</u>									
A : <u>L'HOPITAL</u> Code pays ou département : <u>NORD</u>									
Domicile : Numéro, nature et nom de la voie <u>RUE DU STAND DE TIR</u>									
<u>83060</u> <u>BAGNOLS EN FORET</u>									
Code postal Ville ou commune									
Profession : <u>RIEN AVANT DEMAIN</u>									
Matériel sollicité									
Armes :	Cat.	Calibre	Nature (2)	Munitions :	Nombre	Cat.	Calibre		
B1	9x19	P	x1						
B1	22LR	P	x1						
B1	357	R	x1						
B4	223	F	x1						
B5			x1						
B11			x4						
Cession entre particuliers									
Nom et prénom du cédant : _____									
Autorisation délivrée le : ____ / ____ / ____ Sous le numéro : _____									
Par : _____									
Pour une arme de : _____ _____ _____ _____ _____									
Cat. Calibre Marque Numéro Nature(2)									
Motif									
<input type="checkbox"/> Défense <input checked="" type="checkbox"/> Sport <input type="checkbox"/> Autre motif									
Nota : La personne, sollicitant une autorisation pour une deuxième arme de défense, précise : L'adresse du local professionnel ou de la résidence secondaire : _____									

Le soussigné déclare sur l'honneur (rayer les mentions inutiles) :

 N'avoir jamais été en traitement dans un hôpital psychiatrique.

 ~~Avoir été en traitement dans un hôpital psychiatrique (à joint certificat médical prévoyant l'article R-312-6 du code de la sécurité intérieure).~~
 Ne détenir aucune arme ou munition.

 Détenir des armes et (ou) munitions figurant au dos de document.

(1) Nom de jeune fille (s'il y a lieu).

(2) C (carabine), F (fusil), R (revolver), P (pistolet)

6.1.2. Trois armes en cat B1, une en cat B4 (5.56, 7.62, ...), une conversion et quatre Chargeurs.

cerfa
N° 12644*04

REPUBLIQUE FRANÇAISE

DEMANDE



D'AUTORISATION D'ACQUISITION ET DE DÉTENTION D'ARMES ET DE MUNITIONS
DE RENOUELEMENT D'AUTORISATION DE DÉTENTION

(Application de l'article R. 312-21 du code de la sécurité intérieure)

IMPORTANT : Quiconque se sera fait délivrer indûment ou aura tenté de se faire délivrer indûment un document administratif, soit en faisant de fausses déclarations, soit en prenant un faux nom ou une fausse qualité, soit en fournissant de faux renseignements, certificats ou attestations, sera puni d'un emprisonnement et d'une amende (article 441-6 et 441-7 du nouveau code pénal). Le demandeur est informé que les renseignements qu'il doit fournir pour satisfaire sa demande, sont mémorisés dans un mode de traitement automatisé. Ces informations seront accessibles aux services de l'Etat compétents pour la réglementation des armes et des munitions et aux services de police et de gendarmerie dans le cadre de leurs attributions légales. Le responsable du traitement automatisé est le ministère de l'intérieur (service central des armes). Le droit d'accès et de rectification aux informations s'exercera auprès de la préfecture (articles 39 et 40 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée – article 6 de l'arrêté du 12 mars 1986).

État civil							
Nom (1) : <u>DELEVILLE</u>							
Epouse (facultatif) : _____							
Prénoms : <u>Frédéric</u>							
Né(e) le : <u>01</u> / <u>01</u> / <u>1900</u>							
		Jour	Mois	Année			
A : <u>L'HOPITAL</u> Code pays ou département : <u>NORD</u>							
Domicile : Numéro, nature et nom de la voie <u>RUE DU STAND DE TIR</u>							
		<u>83000</u>	<u>BAGNOLS EN FORET</u>				
		Code postal	Ville ou commune				
Profession : <u>RIEN AVANT DEMAIN</u>							
Matériel sollicité							
Armes :	Cat.	Calibre	Nature (2)	Munitions :	Nombre	Cat.	Calibre
B1		x3					
B4		x1					
B5		x1					
B11		x4					
Cession entre particuliers							
Nom et prénom du cédant : _____							
Autorisation délivrée le : <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> Sous le numéro : _____							
		Jour	Mois	Année			
Par : _____							
Pour une arme de : <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>							
	Cat.	Calibre	Marque	Numéro	Nature(2)		
Motif							
		<input type="checkbox"/>	Défense	<input checked="" type="checkbox"/>	Sport	<input type="checkbox"/>	Autre motif
Nota : La personne, sollicitant une autorisation pour une deuxième arme de défense, précise : L'adresse du local professionnel ou de la résidence secondaire : _____							

Le soussigné déclare sur l'honneur (rayer les mentions inutiles) :

 N'avoir jamais été en traitement dans un hôpital psychiatrique.

 ~~Avoir été en traitement dans un hôpital psychiatrique (à joindre certificat médical prévoyant l'article R-312-6 du code de la sécurité intérieure).~~
 Ne détenir aucune arme ou munition.

 Détenir des armes et (ou) munitions figurant au dos de document.

(1) Nom de jeune fille (s'il y a lieu).

(2) C (carabine), F (fusil), R (revolver), P (pistolet)

6.2. PAS DE TRAITEMENT PSYCHIATRIQUE ET DETENTION D'ARMES B OU C.

cerfa
N° 12644*04

REPUBLIQUE FRANÇAISE

DEMANDE



D'AUTORISATION D'ACQUISITION ET DE DÉTENTION D'ARMES ET DE MUNITIONS
DE RENOUELEMENT D'AUTORISATION DE DÉTENTION

(Application de l'article R. 312-21 du code de la sécurité intérieure)

IMPORTANT : Quiconque se sera fait délivrer indûment ou aura tenté de se faire délivrer indûment un document administratif, soit en faisant de fausses déclarations, soit en prenant un faux nom ou une fausse qualité, soit en fournissant de faux renseignements, certificats ou attestations, sera puni d'un emprisonnement et d'une amende (article 441-6 et 441-7 du nouveau code pénal). Le demandeur est informé que les renseignements qu'il doit fournir pour satisfaire sa demande, sont mémorisés dans un mode de traitement automatisé. Ces informations seront accessibles aux services de l'Etat compétents pour la réglementation des armes et des munitions et aux services de police et de gendarmerie dans le cadre de leurs attributions légales. Le responsable du traitement automatisé est le ministère de l'intérieur (service central des armes). Le droit d'accès et de rectification aux informations s'exercera auprès de la préfecture (articles 39 et 40 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée – article 6 de l'arrêté du 12 mars 1986).

État civil							
Nom (1) : <u>DELEVILLE</u>							
Epouse (facultatif) : _____							
Prénoms : <u>Frédéric</u>							
Né(e) le : <u>01</u> <u>01</u> <u>1900</u>							
		Jour	Mois	Année			
A : <u>L'HOPITAL</u> Code pays ou département : <u>NORD</u>							
Domicile : Numéro, nature et nom de la voie <u>RUE DU STAND DE TIR</u>							
<u>83000</u>		<u>BAGNOLS EN FORET</u>					
Code postal				Ville ou commune			
Profession : <u>RIEN AVANT DEMAIN</u>							
Matériel sollicité							
Armes :	Cat.	Calibre	Nature (2)	Munitions :	Nombre	Cat.	Calibre
<u>B1</u>		<u>x3</u>					
<u>B4</u>		<u>x1</u>					
<u>B5</u>		<u>x1</u>					
<u>B11</u>		<u>x4</u>					
Cession entre particuliers							
Nom et prénom du cédant : _____							
Autorisation délivrée le : <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> Sous le numéro : _____							
		Jour	Mois	Année			
Par : _____							
Pour une arme de : <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>							
		Cat.	Calibre	Marque	Numéro	Nature(2)	
Motif							
		<input type="checkbox"/>	Défense	<input checked="" type="checkbox"/>	Sport	<input type="checkbox"/> Autre motif	
Nota : La personne, sollicitant une autorisation pour une deuxième arme de défense, précise : L'adresse du local professionnel ou de la résidence secondaire : _____							

Le soussigné déclare sur l'honneur (rayer les mentions inutiles) :

 N'avoir jamais été en traitement dans un hôpital psychiatrique.

 Avoir été en traitement dans un hôpital psychiatrique (à joint certificat médical prévu par l'article R. 312-6 du code de la sécurité intérieure).

 ~~Ne détenir aucune arme~~
 Détenir les armes et (ou) munitions figurant au dos du document.

(1) Nom de jeune fille (s'il y a lieu).

(2) C (carabine), F (fusil), R (revolver), P (pistolet)

ARMES				
Catégorie	§	Calibre	Marque	Numéro
C1		22 LR	CHIAPPA FIREARMS	00XX0000

AUTORISATIONS		
Délivrée par	Date	Numéro

MUNITIONS		
Nombre	Catégorie	Calibre(longoucourt)

Je soussigné (nom et prénoms) : DELEVILLE Frédéric

Certifie sur l'honneur l'exactitude des déclarations portées sur le présent imprimé.

Adresse électronique : xxxxxxx@ici.com
 Numéro de Téléphone : 00 00 00 00 00

A BAGNOLS EN FORET, le 22/09/2022
 Signature :

PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION	
Pièces présentées : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> Carte nationale d'identité <input type="checkbox"/> Carte de résident ordinaire <input type="checkbox"/> Carte de résident privilégié <input type="checkbox"/> Carte de séjour ressortissant UE <input type="checkbox"/> Etrangers autres documents (les préciser) 	N° : _____ Délivrée le : Jour Mois Année Par : _____
S'il y a lieu : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Extrait d'acte de naissance avec mentions marginales <input type="checkbox"/> Carte d'affiliation à la Fédération française de tir (F.F.T.) ou de ball-trap (F.F.B.T.) <input type="checkbox"/> Preuve de la sélection en vue de concours de tirs internationaux 	
Pièces jointes : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Autorisation de détention d'arme <input type="checkbox"/> Pièce justificative du domicile personnel 	
S'il y a lieu : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Avis favorable de la Fédération française de tir (F.F.T.) ou de ball-trap (F.F.B.T.) <input type="checkbox"/> Certificat médical <input type="checkbox"/> Pièce justificative du local professionnel ou de la résidence secondaire 	Signature et cachet de l'autorité préfectorale :

2/3

6.3. TRAITEMENT PSYCHIATRIQUE ET DETENTION D'ARMES B OU C.

cerfa
N° 12644*04

REPUBLIQUE FRANÇAISE

DEMANDE



D'AUTORISATION D'ACQUISITION ET DE DÉTENTION D'ARMES ET DE MUNITIONS
DE RENOUELEMENT D'AUTORISATION DE DÉTENTION

(Application de l'article R. 312-21 du code de la sécurité intérieure)

IMPORTANT : Quiconque se sera fait délivrer indûment ou aura tenté de se faire délivrer indûment un document administratif, soit en faisant de fausses déclarations, soit en prenant un faux nom ou une fausse qualité, soit en fournissant de faux renseignements, certificats ou attestations, sera puni d'un emprisonnement et d'une amende (article 441-6 et 441-7 du nouveau code pénal). Le demandeur est informé que les renseignements qu'il doit fournir pour satisfaire sa demande, sont mémorisés dans un mode de traitement automatisé. Ces informations seront accessibles aux services de l'Etat compétents pour la réglementation des armes et des munitions et aux services de police et de gendarmerie dans le cadre de leurs attributions légales. Le responsable du traitement automatisé est le ministère de l'intérieur (service central des armes). Le droit d'accès et de rectification aux informations s'exercera auprès de la préfecture (articles 39 et 40 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée – article 6 de l'arrêté du 12 mars 1986).

État civil							
Nom (1) : <u>DELEVILLE</u>							
Epouse (facultatif) : _____							
Prénoms : <u>Frédéric</u>							
Né(e) le : <u>01</u> <u>01</u> <u>1900</u>							
		Jour	Mois	Année			
A : <u>L'HOPITAL</u> Code pays ou département : <u>NORD</u>							
Domicile : Numéro, nature et nom de la voie <u>RUE DU STAND DE TIR</u>							
<u>83000</u>		<u>BAGNOLS EN FORET</u>					
Code postal				Ville ou commune			
Profession : <u>RIEN AVANT DEMAIN</u>							
Matériel sollicité							
Armes :	Cat.	Calibre	Nature (2)	Munitions :	Nombre	Cat.	Calibre
B1		x3					
B4		x1					
B5		x1					
B11		x4					
Cession entre particuliers							
Nom et prénom du cédant : _____							
Autorisation délivrée le : <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> Sous le numéro : _____							
		Jour	Mois	Année			
Par : _____							
Pour une arme de : <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>							
		Cat.	Calibre	Marque	Numéro	Nature(2)	
Motif							
		<input type="checkbox"/>	Défense	<input checked="" type="checkbox"/>	Sport	<input type="checkbox"/> Autre motif	
Nota : La personne, sollicitant une autorisation pour une deuxième arme de défense, précise : L'adresse du local professionnel ou de la résidence secondaire : _____							

Le soussigné déclare sur l'honneur (rayer les mentions inutiles) :

~~N'avoir jamais été en traitement dans un hôpital psychiatrique~~

Avoir été en traitement dans un hôpital psychiatrique (ci-joint, certificat médical prévu par l'article R. 312-6 du code de la sécurité intérieure).

~~Ne détenir aucune arme~~

Détenir les armes et (ou) munitions figurant au dos du document.

(1) Nom de jeune fille (s'il y a lieu).

(2) C (carabine), F (fusil), R (revolver), P (pistolet)

ARMES				
Catégorie	§	Calibre	Marque	Numéro
C1		22 LR	CHIAPPA FIREARMS	00XX0000

AUTORISATIONS		
Délivrée par	Date	Numéro

MUNITIONS		
Nombre	Catégorie	Calibre(longoucourt)

Je soussigné (nom et prénoms) : DELEVILLE Frédéric

Certifie sur l'honneur l'exactitude des déclarations portées sur le présent imprimé.

Adresse électronique : xxxxxxx@ici.com

A BAGNOLS EN FORET, le 22/09/2022

Numéro de Téléphone : 00 00 00 00 00

Signature :

PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION	
Pièces présentées : <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> Carte nationale d'identité <input type="checkbox"/> Carte de résident ordinaire <input type="checkbox"/> Carte de résident privilégié <input type="checkbox"/> Carte de séjour ressortissant UE <input type="checkbox"/> Etrangers autres documents (les préciser)	N° : _____ Délivrée le : <small> Jour Mois Année</small> Par : _____
S'il y a lieu : <input type="checkbox"/> Extrait d'acte de naissance avec mentions marginales <input type="checkbox"/> Carte d'affiliation à la Fédération française de tir (F.F.T.) ou de ball-trap (F.F.B.T.) Pièces jointes : <input type="checkbox"/> Preuve de la sélection en vue de concours de tirs internationaux <input type="checkbox"/> Autorisation de détention d'arme <input type="checkbox"/> Pièce justificative du domicile personnel	
S'il y a lieu : <input type="checkbox"/> Avis favorable de la Fédération française de tir (F.F.T.) ou de ball-trap (F.F.B.T.) <input type="checkbox"/> Certificat médical <input type="checkbox"/> Pièce justificative du local professionnel ou de la résidence secondaire	Signature et cachet de l'autorité préfectorale : _____

7. ANNEXE

7.1. TRAITEMENT EN HOPITAL PSYCHIATRIQUE.

Article R312-6

Version en vigueur depuis le 10 février 2022

[Modifié par Décret n°2022-144 du 8 février 2022 - art. 2](#)

Le certificat prévu au deuxième alinéa de l'article [L. 312-6](#) ne peut être délivré que par l'un des médecins psychiatres suivants :

- 1° Praticiens hospitaliers exerçant ou ayant exercé dans un établissement de santé public ou privé accueillant des malades atteints de troubles mentaux et médecins psychiatres exerçant dans les centres médico-psychologiques ;
- 2° Enseignants de psychiatrie des unités de formation et de recherche médicales ;
- 3° Médecins de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police ;
- 4° Experts agréés par les tribunaux en matière psychiatrique ;
- 5° Médecins spécialisés titulaires du certificat d'études spéciales ou du diplôme d'études spécialisées en psychiatrie.

Le certificat attestant que l'état de santé psychique et physique est compatible avec l'acquisition et la détention d'une arme a une durée de validité limitée à un mois à partir de la date de son établissement.