

# ATTESTATION / CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e) .....

Docteur en Médecine, demeurant .....

.....

Atteste à ce jour que M. / Mme .....

Né(e) le .....

est apte :

- A la pratique du tir sportif (y compris à la compétition)
  
- A l'acquisition d'armes de catégorie :
  - C3 : armes tirant des projectiles non métalliques ou uniquement des billes non létales de peinture (Paintball) ou des projectiles en caoutchouc
  
  - C9 : armes à feu des catégories A, B ou C neutralisées
  
  - C12 : armes d'alarme et de signalisation

et que son état de santé physique et psychique n'est pas incompatible avec leur détention.

Fait à .....

Le .....

Cachet et signature du médecin