

Cachet du médecin :

## ATTESTATION / CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e).....

Docteur en médecine, demeurant.....

.....

déclare à ce jour M. / Mme..... né(e) le.....

apte :

- à la pratique du tir sportif (y compris la compétition),
- à l'acquisition d'armes de 7° catégorie, titre I, paragraphe 3 [armes à feu fabriquées pour tirer une balle ou plusieurs projectiles non métalliques], et que son état de santé physique et psychique n'est pas incompatible avec leur détention.

Fait à ..... le.....

*Cachet et signature du médecin*