



ETAT DE FRIBOURG

STAAT FREIBURG

Demande d'autorisation exceptionnelle cantonale pour l'acquisition d'armes autres que des armes à feu et d'accessoires d'armes interdits selon l'art. 5, al. 2, LArm (28b, al. 2, LArm)

Données personnelles

Nom: _____ Nom de célibataire: _____

Prénom(s): _____ Date de naissance: _____

Lieu(x) d'origine / Nationalité: .. _____ Canton: _____

Pour les ressortissants étrangers, livret pour étrangers: B C Autre: _____

Adresse: _____

NPA: _____ Localité: _____ Canton: _____

Téléphone: _____ Mobile: _____ Bureau: _____

Adresse e-mail: _____

Adresse(s) des deux dernières années: _____

Procédures pénales en cours

Une procédure pénale à votre encontre est-elle en cours ? Oui Non

| | |
|---------------------------|--|
| Si oui, pour quels motifs | |
| Motif de l'acquisition | |

Désignation du type et de la catégorie d'arme ou de l'accessoire

Merci de cocher le type / la catégorie d'arme adéquat

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Couteau ou poignard selon l'art. 4, al. 1, let. c, LArm (art. 5, al. 2, let. a, LArm) |
| <input type="checkbox"/> | Engin de frappe ou de jet selon l'art. 4, al. 1, let. d, LArm, à l'exception des matraques (art. 5, al. 2, let. b, LArm) |
| <input type="checkbox"/> | Accessoire d'arme selon l'art. 4 al. 2, let. a et b, LArm (art. 5 al. 2, let. d, LArm) |

Données détaillées si connues

| | |
|--|--|
| Fabricant / Marque | |
| Désignation du modèle | |
| Numéro(s) de l'arme/accessoire | |
| Arme pour laquelle l'accessoire sera utilisé | |
| Remarques | |

Pièces à joindre à la présente demande :

- Copie du passeport ou de la carte d'identité en cours de validité
- Le cas échéant, attestation officielle au sens de l'art. 9c OArm

Je confirme avoir fourni des informations véridiques et :

- ne pas être protégé/e par une curatelle de portée générale ou un mandat pour cause d'inaptitude ;
- ne pas souffrir d'une maladie telle qu'une dépendance aux stupéfiants, à l'alcool ou aux médicaments pouvant entraîner un risque élevé lors de la manipulation d'armes.

J'autorise les autorités compétentes à vérifier les informations fournies, notamment auprès de la police, des autorités pénales, des autorités de protection de l'enfant et de l'adulte, des autorités d'assistance et des autorités administratives.

Lieu, date :

Signature:

A transmettre à: Police cantonale Fribourg, Section armes, pyrotechnie et explosifs, case postale, 1701 Fribourg – par e-mail à apex@fr.ch