



CH – 3003 Berne / Suisse / Tel. +41 (0) 31 324 - 54 00 / Fax +41 (0) 31 324 - 79 48

E-Mail: [infozsw@fedpol.admin.ch](mailto:infozsw@fedpol.admin.ch) / [www.fedpol.admin.ch](http://www.fedpol.admin.ch)

**Demande d'un permis d'introduction sur le territoire Suisse à titre non professionnel d'armes, d'éléments essentiels d'armes, de munitions ou d'éléments de munitions (art. 25 al. 1 LArm et art. 39 al. 1 OArm)**

**Données personnelles :**

Nom: \_\_\_\_\_ Nom de jeune fille : \_\_\_\_\_

Prénom(s): \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Origine(e) / de nationalité : \_\_\_\_\_ Canton: \_\_\_\_\_

Pour les ressortissants étrangers quels types de permis : B \_\_\_\_\_ C \_\_\_\_\_ autre: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

NPA: \_\_\_\_\_ Domicile: \_\_\_\_\_ Canton: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_ Téléphone mobile: \_\_\_\_\_ Travail: \_\_\_\_\_

E-Courrier : \_\_\_\_\_

Adresse durant les deux dernières années : \_\_\_\_\_

**Procédure pénale :**

Faites-vous l'objet d'une procédure pénale en cours ? Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

**Documents à annexer à la demande :**

- Copie de l'autorité cantonale compétente si l'introduction sur le territoire Suisse nécessite un permis d'acquisition pour une (des) arme(s) ou pour un (des) élément(s) essentiel(s) d'armes;
- Extrait du casier judiciaire central Suisse en original (délivré depuis moins de 3 mois), quand il s'agit d'armes au sens de l'art. 10 al. 1 LArm ;
- Copie du passeport valable ou de la carte d'identité valable; pour les étrangers la copie du livret d'étranger;
- Pour les personnes avec un domicile à l'étranger et les étrangers sans permis d'établissement mais domiciliés en Suisse; il faut fournir une attestation officielle du pays d'origine ou de domicile lui permettant d'acquérir une arme ou un élément essentiel d'arme.

**Description exacte de(s) l'arme(s), de(es) élément(s) essentiel(s), de(s) munition et de(s) élément(s) de Munitions**

(Pour d'autres descriptions d'armes ou de munitions les inscrire au verso)

	Type	Fabricant	Modèle	Calibre	No de série de l'arme
1.					
2.					
3.					

Nom et adresse du fournisseur : \_\_\_\_\_

Je certifie avoir répondu aux questions conformément à la vérité et confirme que :

- je ne suis pas sous tutelle
- je ne souffre d'aucune maladie qui pourrait accroître les risques d'une utilisation abusive d'une arme, telle qu'une dépendance aux médicaments, à l'alcool ou aux stupéfiants.

J'autorise l'autorité compétente à procéder à la vérification des informations précitées, notamment auprès des autorités pénales, tutélaires et administratives.

Lieu et date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_