

ACCORD DES MEMBRES DE LA FAMILLE

Toutes les personnes majeures vivant sous le même toit : époux (se), conjoint(s), cohabitant(s),parent(s) et enfant(s) majeur(s)

Le (la) (les) soussigné(e) (s), nom, prénom et affiliation

- 1.....*
- 2.....*
- 3.....*
- 4.....*
- 5.....*

déclare (ent) avoir pris connaissance de ce que le demandeur souhaite obtenir une(ou des) autorisation(s) de détention(s) d'une(ou des) arme(s) à feu et ne s'y oppose pas

Dans le cas contraire motivation de l'opposition et remarques

.....
.....
.....
.....
.....

Fait en deux exemplaires dont un à conserver par le demandeur

Date :

Signature(s)

- 1.*
- 2.*
- 3*
- 4.*
- 5.*