MINISTÈRE
DE L'INTÉRIEUR
Liberté
Égalité
Fraternité

DEMANDE D'AUTORISATION D'OUVERTURE D'UN COMMERCE DE DÉTAIL D'ARMES , DE MUNITIONS ET DE LEURS ÉLÉMENTS

(articles R313-8 et R313-9 du code de la sécurité intérieure)

Identification du commerce :

Raison sociale (si société)

Nom commercial ou enseigne du local

Adresse du local objet de la demande d'autorisation d'ouverture :

N° de la voie | Extensions (Bis, Ter, ...) | Lieu -dit | N° SIRET

Libellé de voie

Code postal | Commune

Téléphone | Courriel (champ obligatoire)

Identification du représentant légal de l'exploitant :

Civilité : ◯ **M.** ou ◯ **Mme**

Qualité :

Nom :

Prénom(s) :

, , ,

Nom de naissance :

Date de naissance / /

Lieu de naissance Code postal

Nature de l'activité (cocher la ou les case(s) correspondante(s) à votre activité) :				
☐ **Fabrication**	☐ **Commerce**	☐ **Échange**	☐ **Location**	☐ **Location-vente**
☐ **Prêt**	☐ **Modification**	☐ **Réparation**	☐ **Transformation**	

Autres activités commerciales, préciser leur nature :

Désignation des matériels auxquels s'applique la demande :			
☐ **Catégorie A1**	☐ **Catégorie B**	☐ **Catégorie C**	☐ **Catégorie D**
			☐ **a** ☐ **b** ☐ **c** ☐ **h** ☐ **i** ☐ **j**
☐ **Armes**	☐ **Armes**	☐ **Armes**	☐ **Armes**
☐ **Munitions**	☐ **Munitions**	☐ **Munitions**	☐ **Munitions**
☐ **Éléments**	☐ **Éléments**	☐ **Éléments**	☐ **Éléments**

A _____ **le** ____ / ____ / ____ **Signature :**

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR

(dossier complet à renvoyer au préfet du département d'implantation de l'établissement)

☐ Un plan de situation prévisionnel (1/25 000)

☐ Un rapport détaillé sur les moyens de protection prévus contre le vol ou les intrusions et sur les modalités de conservation des matériels et de leur présentation au public

☐ Un extrait à jour du registre du commerce et des sociétés

☐ Une copie de l'agrément ou du récépissé de dépôt de la demande d'agrément ou de l'AFCI