**Formulaire de demande d'autorisation préalable à l'accès à une formation aux métiers de l'armurerie et de l'armement**

(Article L. 313-1 et article R. 313-1A à R. 313-1F du code de la sécurité intérieure)

**PREFECTURE DU LIEU DU DOMICILE[1] :**_____

## 1. IDENTIFICATION DU CANDIDAT A LA FORMATION

☐ Mme ☐ M.

Nom : _____| |_____|

Nom de naissance Nom d'usage

Prénoms : _____

Date de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Nationalité :_____

Adresse _____

_____

Code postal : _____

Commune : _____

Pays : _____

Téléphone : _____ Portable : _____ Adresse mail : _____

**Joindre la copie d'une pièce d'identité en cours de validité**

## 2. FORMATION POUR LAQUELLE L'AUTORISATION EST DEMANDÉE :

☒ certification « commerce armes et munitions »
☐ certification « ventes aux enchères publiques »
☐ certification « prestations techniques distinctes de la fabrication ou de la réparation d'armes à feu telles que traitement des matériaux, décoration, gravure ou marquage »
☐ certification « fabrication ou commerce d'armes relevant du 8° de la catégorie B »
☐ certification « vente exclusive de munitions et éléments de munitions relevant des catégories C et D »
☐ certification « vente habituelle ou professionnelle d'armes à feu relevant des e, f ou g de la catégorie D ou de munitions et éléments de munitions de la catégorie D »
☐ certificat d'aptitude professionnelle Armurerie en apprentissage dispensé par le lycée des métiers Benoit Fourneyron
☐ certificat d'aptitude professionnelle Armurerie voie scolaire dispensé par le lycée des métiers Benoit Fourneyron
☐ brevet des métiers d'art dispensé par le lycée des métiers Benoit Fourneyron
☐ certificat d'aptitude professionnelle Armurerie dispensé par le lycée des métiers Benoit Fourneyron

Dates de la formation sollicitée (facultatif) : du _____/_____/_____ au _____/_____/_____

## 3. INFORMATIONS SUR L'ORGANISME DE FORMATION

☐ Fédération professionnelle des métiers de l'arme et de la munition (FEPAM)
☐ Lycée des métiers Benoit Fourneyron

## 4. SIGNATURE

Je soussigné(e), M. ou Mme _____ déclare sur l'honneur que les informations renseignées ci-dessus sont exactes.

Date et signature du demandeur (candidat à la formation) :

1 Pour les personnes domiciliées hors du territoire national, la demande devra être adressée préfet du département du lieu où se trouve l'établissement de formation.