

CHASSE ACCOMPAGNEE

A REMPLIR PAR LE CANDIDAT :

MADAME MONSIEUR

NOM ET PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_| LIEU DE NAISSANCE : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : |_|_|_|_|_| COMMUNE : _____

TELEPHONE : .. _____ MAIL : _____

FAIT A : _____ LE : _____

SIGNATURE du candidat, même mineur :



IDENTIFICATION ET AUTORISATION DE VOTRE REPRESENTANT LEGAL

Dans le cas où vous êtes mineur(e) PÈRE MÈRE

Dans le cas où vous êtes majeur(e) en tutelle TUTEUR

NOM ET PRENOM : _____

TELEPHONE : _____ MAIL : _____

FAIT A : _____ LE : _____

SIGNATURE du représentant légal :



A renvoyer à :

Fédération des Chasseurs du Var :
Place Georges Clémenceau
83170 Brignoles

IDENTIFICATION DE VOS ACCOMPAGNATEURS

ACCOMPAGNATEUR N°1 (participation obligatoire à la formation)

NOM ET PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| LIEU DE NAISSANCE : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : |_|_|_|_|_| COMMUNE : _____

PERMIS DE CHASSER N° _____

DELIVRE LE : _____ PAR : _____

SIGNATURE de l'accompagnateur : Je soussigné atteste sur l'honneur n'avoir jamais été privé par décision de justice du droit d'obtenir ou de détenir un permis de chasser, être titulaire du permis de chasser depuis plus de 5 années et disposer d'une assurance couvrant ma responsabilité civile pour cet accompagnement.



ACCOMPAGNATEUR N°2 (participation obligatoire à la formation)

NOM ET PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| LIEU DE NAISSANCE : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : |_|_|_|_|_| COMMUNE : _____

PERMIS DE CHASSER N° _____

DELIVRE LE : _____ PAR : _____

SIGNATURE de l'accompagnateur : Je soussigné atteste sur l'honneur n'avoir jamais été privé par décision de justice du droit d'obtenir ou de détenir un permis de chasser, être titulaire du permis de chasser depuis plus de 5 années et disposer d'une assurance couvrant ma responsabilité civile pour cet accompagnement.



ACCOMPAGNATEUR N°3 (participation obligatoire à la formation)

NOM ET PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| LIEU DE NAISSANCE : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : |_|_|_|_|_| COMMUNE : _____

PERMIS DE CHASSER N° _____

DELIVRE LE : _____ PAR : _____

SIGNATURE de l'accompagnateur : Je soussigné atteste sur l'honneur n'avoir jamais été privé par décision de justice du droit d'obtenir ou de détenir un permis de chasser, être titulaire du permis de chasser depuis plus de 5 années et disposer d'une assurance couvrant ma responsabilité civile pour cet accompagnement.



ACCOMPAGNATEUR N°4 (participation obligatoire à la formation)

NOM ET PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| LIEU DE NAISSANCE : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : |_|_|_|_|_| COMMUNE : _____

PERMIS DE CHASSER N° _____

DELIVRE LE : _____ PAR : _____

SIGNATURE de l'accompagnateur : Je soussigné atteste sur l'honneur n'avoir jamais été privé par décision de justice du droit d'obtenir ou de détenir un permis de chasser, être titulaire du permis de chasser depuis plus de 5 années et disposer d'une assurance couvrant ma responsabilité civile pour cet accompagnement.

