



BON DE COMMANDE DU PERMIS DE CHASSER

«Temporaire 9 jours»

CAMPAGNE DE CHASSE 2024/2025



Numéro d'identifiant : Date de naissance :
 Lieu de naissance :
mentions obligatoires

RÉFÉRENCES DU PERMIS DE CHASSER ou du document étranger équivalent (À remplir en MAJUSCULES)

- permis de chasser original
 duplicata (nouveau format carte bleue)
 certificat provisoire de capacité
 document étranger équivalent

Numéro : (À droite de la photo ou 14 chiffres en bas)

Délivré le :

Par : la préfecture de :
 ex : BEAUVAIS (en majuscules)

le département de :
 ex : 060 - OISE (en toutes lettres et en majuscules)

N°dépt : Dépt :

Office Français de la Biodiversité

pays :

Dans le cas de duplicata,
 précisez aussi les références du permis original :

Délivré le :

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

CP/Ville : _____

Nom de naissance : _____

Autres prénoms
 (dans l'ordre de l'état civil)
mentions obligatoires

Tél domicile : _____ Portable : _____

@ _____

En cas de changement d'adresse, merci de compléter ci-dessous


(À remplir en MAJUSCULES au stylo bille noir)

N° de voie : Type de voie / Nom de voie :
 (ex. ROUTE DE MONTESSON)

Code Postal : Localité :

DEMANDE DE VALIDATION DU PERMIS DE CHASSER

Un seul chèque à l'ordre de «RÉGIE CHASSE 60»

Département de :	Si 1 ^{ère} validation	Si le chasseur possède déjà une validation ⁽¹⁾	 Si NON RETOUR du carnet bécasse N-1, vous ne pourrez pas en obtenir un pour cette nouvelle saison. Je souhaite : Cochez la case correspondant à votre choix <input type="checkbox"/> un carnet numérique (Chassadapt) <input type="checkbox"/> un carnet de prélèvement papier <small>Tout choix d'un carnet papier ne permet plus, pour la saison en cours, le changement de support pour CHASSADAPT.</small>
1 Permis temporaire petit gibier départemental Dates de chasse (9 jours consécutifs) : du/...../..... au/...../.....	<input type="checkbox"/> €	<input type="checkbox"/> €	
2 Permis temporaire petit et grand gibier départemental Dates de chasse (9 jours consécutifs) : du/...../..... au/...../.....	<input type="checkbox"/> €	<input type="checkbox"/> €	

Autorisation de chasser accordée par (pour mineur et majeur en tutelle) (À remplir en MAJUSCULES au stylo bille noir)

Père Mère Tuteur Nom - prénom : _____

Juge des tutelles : _____

le : / / Signature :

(1) Joindre obligatoirement la photocopie de votre validation du permis de chasser 2024/2025

La loi informatique et libertés modifiée du 6 janvier 1978 s'applique à toutes les réponses et les données personnelles collectées sur ce document. Les informations recueillies sont nécessaires au traitement de votre dossier dans le cadre de notre mission et de notre obligation contractuelle.

Les modalités de traitement et vos droits d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement sont précisés par notre politique de confidentialité accessible via le lien : <https://www.fdc60.fr/mentions-legales/>. Le droit d'opposition ne s'applique pas au fichier FINIADA auquel la demande de validation du permis de chasser est soumise pour contrôle.

En cochant cette case, je refuse de recevoir la communication électronique de la Fédération des Chasseurs de l'Oise.

Autres demandes :

Validation temporaire, complément de validation, ... sur notre site internet

www.fdc60.fr

Pour toute autre information composez le 03.44.19.40.46

DÉCLARATION

des causes d'incapacité ou d'interdiction faisant obstacle à la validation du permis de chasser

La validation du permis de chasser n'est pas accordée :

- aux mineurs non émancipés âgés de plus de seize ans, à moins que la validation ne soit demandée pour eux par leur père, mère ou tuteur ;
- aux majeurs en tutelle, à moins qu'ils ne soient autorisés à chasser par le juge des tutelles ;
- aux personnes condamnées, privées du droit de port d'armes ;
- aux personnes n'ayant pas exécuté les condamnations prononcées contre elles pour une infraction à la police de la chasse ;
- aux personnes condamnées en état d'interdiction de séjour ;
- aux personnes atteintes d'une affection médicale ou d'une infirmité, suivantes :
 - toute infirmité ou mutilation ne laissant pas la possibilité d'une action de tir à tout moment précise et sûre ;
 - toute affection entraînant ou risquant d'entraîner des troubles moteurs, sensitifs ou psychiques perturbant la vigilance, l'équilibre, la coordination des mouvements ou le comportement ;
 - toute affection entraînant ou risquant d'entraîner un déficit visuel ou auditif susceptible de compromettre ou de limiter les possibilités d'appréciation de l'objectif du tir et de son environnement ;
 - toute intoxication chronique ou aiguë ou tout traitement médicamenteux dont les effets peuvent entraîner les mêmes risques.
- aux personnes ayant formé l'opposition prévue au 5° de l'article L.422-10 du code de l'environnement ;
- aux personnes condamnées pour infraction à la police de la chasse, ou pour homicide ou coups et blessures involontaires à l'occasion d'une action de chasse ou de destruction d'animaux nuisibles, lorsque la condamnation est assortie de la privation du droit de conserver ou d'obtenir un permis de chasser
- aux personnes inscrites au fichier national automatisé nominatif des personnes interdites d'acquisition et de détention d'armes.

Le signataire est informé que quiconque aura obtenu ou tenté d'obtenir indûment la validation d'un permis de chasser, sera puni des peines prévues par l'article 441-6 du code pénal (deux ans de prison et 30 000 euros d'amende).

L'attestation ci-dessous doit être dûment complétée, datée et signée.

ATTESTATION

Je soussigné(e), _____ né(e) le _____

- Certifie sur l'honneur qu'aucune des dispositions légales de la déclaration ci-dessus sur les causes d'incapacité ou d'interdiction faisant obstacle à la validation du permis de chasser ne m'est applicable,
- Déclare sur l'honneur souscrire un contrat d'assurance français en responsabilité civile couvrant les risques liés à la pratique de la chasse,
- Demande la validation de mon permis de chasser pour la campagne de chasse citée en référence en tête de la présente demande, dans les conditions indiquées dans le cadre ci-dessous.
- Certifie sur l'honneur n'être titulaire que d'un seul Carnet de Prélèvement Bécasses ou d'un seul compte « CHASSADAPT » pour la saison 2024/2025.

Fait à _____

Le _____

Signature obligatoire :