

ANNEXE 2

PUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DE L'INTERIEUR, DES COLLECTIVITES LOCALES ET DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE.

Wilaya : (1)

DEMANDE D'AUTORISATION DE RENOUELEMENT DE MUNITIONS

Identité du demandeur : (2)

Né (e) le : à :

Fils de : et de :

Nationalité :

Adresse :

Profession :

Titulaire de l'autorisation de détention d'arme N° :

Délivrée le : Par :

Motif de renouvellement (3) :

Munitions consommées (4) :

Munitions détériorées ou défectueuses (4) :

Munitions perdues (4) :

Identification des munitions

TYPE	CALIBRE	QUANTITE DETENUE	QUANTITE DEMANDEE
.....
.....
.....
.....
.....

Je soussigné :

Déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente demande.

A.....Le.....
Signature

(1) Utiliser le terme wilaya.

(2) Nom et prénoms ou raison sociale.

(3) Cocher le motif de la demande

(4) Indiquer la quantité de munitions

ملحق 2

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الداخلية والجماعات المحلية والتهيئة العمرانية

ولاية: (1)

طلب رخصة تجديد الذخيرة

الممضي أسفله:

هوية صاحب الطلب(2):

المولود(ة) بتاريخ:

بـ:

ابن:

و:

الجنسية:

العنوان:

المهنة:

صاحب رخصة حيازة السلاح رقم:

المسلمة بتاريخ:

من طرف:

دافع التجديد (3):

ذخيرة مستهلكة (4):

ذخيرة متلفة أو فاسدة (4):

ذخيرة ضائعة (4):

ذخيرة مسروقة (4):

تعيين الذخيرة:

نوع	عيار	كمية محازة	كمية مطلوبة

أنا الممضي أسفله:

أصرح بشرفي على صحة المعلومات المسجلة في هذا الطلب.

حرر بـ:

في:

إمضاء

(1) استعمل عبارة " ولاية "

(2) اسم ولقب أو عنوان الشركة؛

(3) ضع علامة في المربع المطابق لدافع الطلب؛

(4) أذكر كمية الذخيرة