

מדינת ישראל



המשרד לביטחון הפנים אגף רישוי כלי ירייה

הצהרה בדבר מצב בריאותי של מחזיק/ה ברישיון לנשיאת כלי ירייה

אני הח"מ, _____, ת"ז _____, מצהיר/ה
בזה בכתב כי לצורך ביצוע הכשרת רענון בהתאם לתקנות כלי היריה (הכשרה), התשע"ח-2018 :

לא חל כל שינוי בפרטי הצהרת בריאותי הקודמת שמסרתי לאגף לרישוי כלי ירייה במשרד לביטחון הפנים (להלן: "הרשות המוסמכת"), בתמיכה לבקשתי לקבלת/חידוש רישיון לנשיאת כלי ירייה.

חל שינוי בפרטים שמסרתי לרשות המוסמכת. מצ"ב הצהרת בריאות עדכנית.

חתימה

שם מלא של החותם/ת

_____/_____/_____
תאריך