

ORVOSI VÉLEMÉNY

a lőfegyver tartására, illetve az elöltöltő fegyver vadászati célú használatára jogosító hatósági engedély kiadásához szükséges egészségi alkalmasságról

1. Név:
2. Születési hely:
3. Születési idő: év hó nap
4. Lakcím: helység
..... utca házszám
5. Személyazonosításra alkalmas okirat száma, típusa:

Minősítés:

Alkalmas: év hó napjáig

Alkalmatlan

Dátum:

P. H.

Aláírás