Prohlášení žadatele
ke své zdravotní způsobilosti k držení střelné zbraně

Jméno a příjmení žadatele: ……

Datum narození: ……

Průkaz totožnosti, jeho číslo: ……

Adresa trvalého bydliště: ……..

1/ *Cítíte se zdráv? Pokud ne, uveďte Vaše zdravotní potíže.*

2/ Léčíte se nebo jste byl v minulosti soustavně léčen? Pokud ano, uveďte pro která onemocnění.

3/ Užíváte pravidelně léky? Pokud ano, vyjmenujte jaké.

4/ Byl jste v minulosti vyšetřen na neurologii? Pokud ano, uveďte v jaké souvislosti.

5/ Byl jste v minulosti vyšetřen na psychiatrii? Pokud ano, uveďte v jaké souvislosti.

6/ Byl jste v minulosti vyšetřen psychologem nebo jste vyplňoval psychologické testy? Pokud ano, uveďte v jaké souvislosti.

7/ Byl jste v minulosti vyšetřen pro závislost na alkoholu či jiných návykových látkách?

8/ Jste voják? Pokud ne uveďte důvody pokud jsou zdravotní?

9/ Bylo Vám v minulosti ze zdravotních důvodů odmítnuto vydání zbrojního průkazu nebo řidičského průkazu? Pokud ano, uveďte pro jaké onemocnění.

10/ Byl Vám v minulosti ze zdravotních důvodů zbrojní průkaz nebo řidičský průkaz odebrán? Pokud ano, uveďte pro jaké onemocnění.

V Horažďovicích dne …… Podpis žadatele: ……..