

ČESTNÉ VYHLÁSENIE

žiadateľ a o vydanie zbrojného preukazu alebo držiteľ a zbrojného preukazu vo vzťahu k jeho zdravotnej spôsobilosti na držanie alebo nosenie strelnej zbrane a streliva

1. Meno a priezvisko žiadateľa o vydanie zbrojného preukazu (ďalej len „žiadateľ“) alebo držiteľa zbrojného preukazu (ďalej len „držiteľ“):
2. Dátum narodenia žiadateľa alebo držiteľa:
3. Miesto pobytu žiadateľa alebo držiteľa:
4. Žiadam o lekársku prehliadku na účel posúdenia mojej zdravotnej spôsobilosti na držanie alebo nosenie strelnej zbrane (ďalej len „zbraň“) a streliva.
5. Vyhlasujem, že
 - a) sa cítim zdravý/-á a nie som si vedomý/-á, že mám stav, poruchu alebo chorobu, ktoré by negatívne ovplyvňovali alebo vylučovali moju zdravotnú spôsobilosť na držanie alebo nosenie zbrane a streliva,
 - b) prekonal/-a som tieto ochorenia (uved'te):¹⁾
 - c) mám tieto ochorenia (uved'te):¹⁾
 - d) užívam pravidelne tieto lieky (uved'te):¹⁾
 - e) nepožívam a ani v období posledných troch rokov som nadmerne nepožíval/-a alkoholické nápoje,
 - f) nepožívam a ani v období posledných troch rokov som nepožíval/-a omamné látky, psychotropné látky alebo prípravky,
 - g) bezprostredne pred vyšetrením som nepožil/-a alkohol, omamné látky, psychotropné látky alebo prípravky.

Vyhlasujem, že uvedené údaje sú úplné a pravdivé.

6. V dňa

7. Podpis žiadateľa alebo držiteľa podávajúceho čestné vyhlásenie

1) Pri nedostatku miesta uved'te tieto slová: „pozri príloha“ a pokračujte na osobitnom liste.