PROHLÁŠENÍ POSUZOVANÉ OSOBY O SVÉM ZDRAVOTNÍM STAVU

(§ 15 zákona č. 90/2024 Sb., o zbraních a střelivu, § 13 zákona č. 91/2024 Sb., o munici)

Jméno, popřípadě jména, a příjmení žadatele:

Místo pobytu:

Datum narození:

průkaz totožnosti[1] : číslo :

Druh oprávnění, ke které je prohlášení vydáváno: zbrojní - muniční[2]

Prohlašuji, že

a) se cítím zdráv a že si nejsem vědom, že mám nemoc, vadu nebo stav, které jsou nebezpečné pro držení zbraně a střeliva anebo pro výkon konkrétních činností při nakládání s municí nebo při pyrotechnickém průzkumu,

b) se necítím zdráv, mám následující zdravotní obtíže:

c) se cítím zdráv, ale mám níže uvedený stav, vadu nebo nemoc:[3]

d) užívám pravidelně následující léčivé přípravky:

e) užívám - užíval[2] jsem pravidelně - nepravidelně[2] tyto návykové látky/alkohol:

f) období bez projevů nemoci, vady nebo stavu trvá:[3]

Jméno, popřípadě jména, příjmení a adresa registrujícího poskytovatele zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství, pokud není posuzujícím lékařem :

Jméno, popřípadě jména, příjmení a adresa odborného lékaře, popřípadě klinického psychologa, pokud se u něho žadatel opakovaně nebo dlouhodobě léčil

Prohlašuji, že jsem všechny údaje uvedl úplně a pravdivě.

V..... dne ..... podpis posuzované osoby

1) Např. občanský průkaz, u cizinců povolení k trvalému pobytu či obdobný doklad.
2) Nehodící se škrtněte.
3) Vyplní se v případě, kdy je tato skutečnost rozhodná pro posouzení zdravotní způsobilosti podle nařízení vlády č. 351/2025 Sb., o stanovení seznamu nemocí, vad nebo stavů, které vylučují nebo omezují zdravotní způsobilost, a o náležitostech lékařského posudku podle zákona o zbraních a střelivu a podle zákona o munici. Uvede se počet měsíců, popřípadě roků, kdy se nemoc, vada nebo stav neprojeví.