

CERTIFICAT MEDICAL PENTRU ATESTAREA STARII DE SANATATE, IN VEDEREA PROCURARII, DETINERII, PORTULUI SI FOLOSIRII ARMELOR SI MUNITIILOR LETALE SAU NELETALE SUSPUSE AUTORIZARII

Anul.....luna.....ziua.....

Numele si prenumele _____, fiul lui _____
si _____, nascut la _____ in _____ judetul _____
_____, domiciliat in localitatea _____ str. _____
nr. _____ ap. _____ judetul Cluj, posesor al C.I. seria _____ nr. _____
eliberata de _____ la data de _____ C.N.P. _____

Antecedentele personale se vor complete de **medicul de familie** _____

Parafa/semnatura
Medic de familie
Tel. _____

REZULTATUL EXAMENELOR MEDICALE

1. Psihiatrie

Nr. Fisa reg. cons. _____
Data _____
Constatari _____
Concluzii : APT/INAPT port arma
Semnatura _____
Parafa _____

4. Oftalmologie

Nr. Fisa reg. cons. _____
Data _____
Constatari _____
Concluzii : APT/INAPT port arma
Semnatura _____
Parafa _____

2. Neurologie

Nr. Fisa reg. cons. _____
Data _____
Constatari _____
Concluzii : APT/INAPT port arma
Semnatura _____
Parafa _____

5. O.R.L

Nr. Fisa reg. cons. _____
Data _____
Constatari _____
Concluzii : APT/INAPT port arma
Semnatura _____
Parafa _____

3. Medicina interna

Nr. Fisa reg. cons. _____
Data _____
Constatari _____
Concluzii : APT/INAPT port arma
Semnatura _____
Parafa _____

6. Oprtopedie-Traumatologie

Nr. Fisa reg. cons. _____
Data _____
Constatari _____
Concluzii : APT/INAPT port arma
Semnatura _____
Parafa _____

IN SITUATIA IN CARE VOI FI DIAGNOSTICAT CU O AFECTIUNE CUPRINSA IN LISTA AFECTIUNILOR MEDICALE INCOMPATIBILE CU CALITATEA PERSOANELOR DE A DETINE SAU, DUPA CAZ, DE A PURTA SI FOLOSI ARME SI MUNITII LETALE SAU NELETALE SUPUSE AUTORIZARII, APROBATA PRIN ORDIN AL MINISTRULUI SANATATII, MA OBLIG SA ANUNT DE URGENTA ORGANUL DE POLITIE COMPETENT.

SEMNATURA TITULARULUI

CONCLUZIILE MEDICULUI SEF
AL UNITATII SANITARE
APT/INAPT PORT ARMA
(stampila unitatii sanitare)