

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 totožnosti¹⁾: číslo

Druh oprávnění, ke které je prohlášení vydáváno: **zbrojní - muniční²⁾**

Prohlašuji, že

a) se cítím zdrav 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 zdrav, mám následující zdravotní obtíže:

.....

c) se cítím zdrav, ale mám níže uvedený stav, vadu nebo nemoc:³⁾

.....

d) užívám pravidelně následující léčivé přípravky:

.....

e) **užívám - užíval²⁾** jsem **pravidelně - nepravidelně²⁾** tyto návykové látky/alkohol:

.....

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

.....

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.

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