
	<p>DEMANDE D'AUTORISATION DE FABRICATION, DE COMMERCE, D'INTERMÉDIATION ET / OU D'UTILISATION / EXPLOITATION DE MATÉRIELS DE GUERRE DE CATÉGORIE «A2» (PERSONNE MORALE)</p>	 N°15782*02
---	--	--

Veuillez cocher la case correspondante

<input type="checkbox"/> Première demande	<input type="checkbox"/> Renouvellement <small>(Renouvellement à l'identique d'une autorisation arrivant à échéance)</small>	<input type="checkbox"/> Modification <small>(Demande de modification, extension ou mise à jour d'une autorisation en cours de validité)</small>	<input type="checkbox"/> Renouvellement et modification <small>(Demande de renouvellement avec modification, extension ou mise à jour d'une autorisation en fin de validité)</small>
---	---	---	---

Disposez-vous d'une autorisation délivrée par le ministère des armées ?

OUI / NON / Numéro : / Date d'échéance :

Disposez-vous d'une AFCl d'armes, de munitions et de leurs éléments de catégorie A1 et B délivrée par le ministère de l'intérieur ?

OUI / NON / Numéro : / Date d'échéance :

Avez-vous déposé en même temps une demande d'AFCl d'armes, de munitions et de leurs éléments de catégorie A1 et B auprès du ministère de l'intérieur ?

OUI / NON

IDENTITE DE L'ENTREPRISE :

Numéro SIREN :

Dénomination ou raison sociale :

NATURE DE L'ACTIVITE (cocher la ou les cases correspondantes) :

<input type="checkbox"/> Fabrication / <input type="checkbox"/> Commerce / <input type="checkbox"/> Intermédiation
<input type="checkbox"/> Utilisation - Exploitation pour : <input type="checkbox"/> Prestation de service (matériel de guerre A2 ¹) <input type="checkbox"/> Formation opérationnelle (AMA4 ²)

NOMENCLATURE DES CATEGORIES DE MATÉRIELS / PRESTATIONS CONCERNES (cocher la ou les cases correspondantes) :

Désignation des catégories de matériels A2¹ auxquelles s'applique la demande (autres activités que les formations opérationnelles) :

<input type="checkbox"/> 1°	<input type="checkbox"/> 2°	<input type="checkbox"/> 3°	<input type="checkbox"/> 4°	<input type="checkbox"/> 5°	<input type="checkbox"/> 6°	<input type="checkbox"/> 7°	<input type="checkbox"/> 8°	<input type="checkbox"/> 9°
<input type="checkbox"/> 10°	<input type="checkbox"/> 11°	<input type="checkbox"/> 12°	<input type="checkbox"/> 13°	<input type="checkbox"/> 14°	<input type="checkbox"/> 15°	<input type="checkbox"/> 16°	<input type="checkbox"/> 17°	<input type="checkbox"/> 19°

Formation opérationnelle :

<input type="checkbox"/> AMA4 ²
--

¹ Catégories A2 : selon l'art. R-311-2 du code de sécurité intérieure

² Catégorie AMA4 : selon la partie 2, alinéa 4, de l'annexe 1 de l'arrêté du 27 juin 2012 modifié (Autres Matériels Assimilés)

STRUCTURE DE L'ENTREPRISE :**Forme juridique (conforme au RCS) :**

<input type="checkbox"/> SA	<input type="checkbox"/> SAS (ou SASU)	<input type="checkbox"/> SARL	<input type="checkbox"/> EURL (ou EIRL)	<input type="checkbox"/> SNC	<input type="checkbox"/> GIE
-----------------------------	--	-------------------------------	---	------------------------------	------------------------------

Autre :

Pour les sociétés par actions (SA, SAS, SASU) forme des titres :

<input type="checkbox"/> ACTIONS	<input type="checkbox"/> AUTRES
----------------------------------	---------------------------------

Si autres, préciser :

MONTANT du capital de la société :**Adresse du siège social :**

N° de la voie	Extensions (Bis, Ter, ...)	Lieu -dit
Libellé de voie		
Code postal	Commune	
Téléphone	Courriel (champ obligatoire)	

Identification du demandeur (représentant légal)Civilité : Monsieur Madame

Fonction du demandeur :

Nom :

Prénom(s) : - - -

Annexes jointes:

<input type="checkbox"/> Annexe 1	<input type="checkbox"/> Annexe 2	<input type="checkbox"/> Annexe 3	<input type="checkbox"/> Annexe 4
<input type="checkbox"/> Annexe 5	<input type="checkbox"/> Annexe 6	<input type="checkbox"/> Annexe 7	<input type="checkbox"/> Annexe 8

Signataire :

A : _____ , le :

Nom Prénom :

*Cachet et signature
de la personne habilitée à engager la société*

ANNEXE 1 - LISTE D'ETABLISSEMENTS COMPLEMENTAIRES DANS LESQUELS S'EFFECTUERONT LES ACTIVITES LIEES AUX MATERIELS DE GUERRE DE CAT. A2**Nom de l'établissement 1 :**

N° de la voie	Extensions (Bis, Ter, ...)	Lieu -dit
Libellé de voie		
Code postal	Commune	
Téléphone	Courriel (champ obligatoire)	

Nom de l'établissement 2 :

N° de la voie	Extensions (Bis, Ter, ...)	Lieu -dit
Libellé de voie		
Code postal	Commune	
Téléphone	Courriel (champ obligatoire)	

Nom de l'établissement 3 :

N° de la voie	Extensions (Bis, Ter, ...)	Lieu -dit
Libellé de voie		
Code postal	Commune	
Téléphone	Courriel (champ obligatoire)	

Nom de l'établissement 4 :

N° de la voie	Extensions (Bis, Ter, ...)	Lieu -dit
Libellé de voie		
Code postal	Commune	
Téléphone	Courriel (champ obligatoire)	

Nom de l'établissement 5 :

N° de la voie	Extensions (Bis, Ter, ...)	Lieu -dit
Libellé de voie		
Code postal	Commune	
Téléphone	Courriel (champ obligatoire)	

Nom de l'établissement 6 :

N° de la voie	Extensions (Bis, Ter, ...)	Lieu -dit
Libellé de voie		
Code postal	Commune	
Téléphone	Courriel (champ obligatoire)	

ANNEXE 3 - DIRIGEANTS (PERSONNES MORALES)


N°15782*02


Raison sociale	Date immatriculation	Immatriculation	Nationalité	Adresse

ANNEXE 4 - CAPITAL (PERSONNES PHYSIQUES)


Civilité	Nom Prénom	Nationalité	Date de naissance	Lieu de naissance	Adresse	% capital 	Nombre d'actions ou de parts sociales

ANNEXE 5 - CAPITAL (PERSONNES MORALES)

Personnes morales

Raison sociale	Immatriculation au RCS	Date d'immatriculation au RCS	Adresse	Nationalité	% capital 	Nombre d'actions ou de parts sociales

Représentant de la personne morale

Civilité Nom Prénom	Date de naissance	Lieu de naissance	Fonction	Nationalité	Adresse	% capital 	Nombre d'actions ou de parts sociales

Empty rectangular box for justification of need.

Catégorie A2 hors A2§1°					
	Exigences relatives aux mesures de sécurité	Respect		Observations	Références réglementaires
		OUI	NON		
Pour toutes les catégories A2 hors A2 § 1°	Conservation dans un lieu dont les accès sont protégés par un dispositif de sécurité et de contrôle faisant obstacle à a manipulation et à l'enlèvement de ces matériels par une personne autre que celles désignées par les titulaires des autorisations				article R 2337-1 al.1 du Code de la défense
	Conservation dans un lieu dont les accès sont protégés par un dispositif de sécurité et de contrôle faisant obstacle à a manipulation et à l'enlèvement de ces matériels par une personne autre que celles désignées par les titulaires des autorisations				article R 2337-1 al.1 du Code de la défense
Pour les catégories A2 § 6°, 8°, 9° et 10°	Les systèmes d'arme et armes embarquées doivent être rendus temporairement inutilisables, même en combinant plusieurs éléments, par enlèvement de l'un ou de plusieurs éléments de ces systèmes d'armes ou armes, lesquels sont conservés dans des coffres forts ou des armoires fortes scellées dans les murs ou au sol, ou d'un poids à vide supérieur à 350 kg				article R 2337-1 al.2 du Code de la défense
	Conservation dans des locaux sécurisés par une alarme audible de la voie publique et par des moyens de protection physique adaptés				article R 2337-1 al.2 du Code de la défense

Catégorie A2§1°					
	Exigences relatives aux mesures de sécurité	Respect		Observations	Références réglementaires
		OUI	NON		
<p>A2§1° Armes à feu à répétition automatique (...)</p>	<p>Lieu de vente - Non exposition à la vue du public - Pas de mention et dans la vitrine extérieure du magasin. - Coffres forts ou des armoires fortes scellés dans les murs ou au sol, ou d'un poids à vide supérieur à 350 kg.</p>				<p>article R 313-16 CSI et R 313-17 CSI</p>
	<p>Lieu de stockage -armes rendues inutilisables OU - armes conservées dans des coffres forts ou des armoires fortes scellés dans les murs ou au sol ou d'un poids à vide supérieur à 350 kg, ou dans des chambres fortes ou des resserres comportant une porte blindée et dont les ouvertures sont protégées par des barreaux ou des volets métalliques.</p>				
	<p>Lieux de vente et de stockage : Système d'alarme sonore audible sur la voie publique ou relié à un service de télésurveillance</p>				
	<p>Lieu de vente : Les munitions conservées ou présentées dans des conditions interdisant l'accès libre au public.</p>				
	<p>Lieu de vente: Affichage des restrictions à l'acquisition et à la détention des armes</p>				

Inventaire des matériels détenus à la date de la demande, dont l'utilisation ou l'exploitation est envisagée, en précisant, pour chacun d'eux, leur catégorie

Nombre	Matériel(s)	Catégorie (A2 / ML)	Commentaire

Catégories des matériels dont l'acquisition, la location ou l'emprunt sont envisagés au regard de la nature des prestations

Nombre	Matériel(s)	Catégorie (A2 / ML)	Commentaire

Nom, prénom, adresse et nationalité des personnes physiques chargées de dispenser les formations mentionnées au a du 2° de l'article R. 2332-5 du code de la défense

Nom	Prénom	Date et lieu de naissance	Nationalité	Adresse	Formation – compétences ¹

Nom, prénom, adresse et nationalité des personnes physiques chargées d'utiliser ou d'exploiter des matériels de guerre de la catégorie A2 pour la réalisation des prestations de service mentionnées au b du 2° de l'article R. 2332-5 du code de la défense

Nom	Prénom	Date et lieu de naissance	Nationalité	Adresse	Formation – compétences ¹

Si les personnes désignées ci-dessus se trouvent dans l'un des cas prévus au 1° du I et au II de l'article R. 2332-6 du code de la défense, joindre les justificatifs

¹ Joindre les justificatifs