

ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ

Ο υπογεγραμμένος ιατρός
.....
.....

(αναφέρονται τα πλήρη στοιχεία ταυτότητας του εξετασθέντος), πιστοποιώ ότι ο εξετασθείς δεν παρουσιάζει εξάρτηση από ναρκωτικές ουσίες ή αλκοολούχα ποτά και δεν πάσχει από οποιαδήποτε ψυχική ή άλλη νόσο, που να μπορεί να θέσει σε κίνδυνο την ασφάλεια του ίδιου ή τρίτων προσώπων και για τους λόγους αυτούς, δεν υπάρχει κώλυμα για χορήγηση στον ανωτέρω άδειας κατοχής κυνηγετικού όπλου.

...../...../201

Ο Ιατρός

(τίθεται υπογραφή και σφραγίδα)