



Services fédéraux du Gouverneur  
de la province de Luxembourg  
Service des Armes

## DECLARATION DE NEUTRALISATION

Je soussigné :

Nom-prénom :

Domicile

Résidence (si différente du domicile)

Caractéristiques de l'arme :

Nature :

Marque :

Modèle :

Type :

Calibre :

Numéro de série :

Déclare avoir introduit une demande de neutralisation auprès du Banc d'Épreuves des armes à feu de Liège.

*\*Joindre une copie de l'attestation délivrée par le Banc d'Épreuves*

Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_ .

Signature