



# DEMANDE DE VALIDATION DU PERMIS DE CHASSER 2022-2023

## PARRAINAGE

**Je suis résident(e) en Gironde et je n'ai plus validé à partir de la saison 2019/2020**  
**Je suis parrainé(e) par.....**

Nom, Prénom, Adresse postale

Prénom 2 : ..... Prénom 3 : ..... Prénom 4 : .....

Date de naissance :

☎ :  
 Email :

Votre permis est un :  
 Original  Duplicata (1)  Document étranger équivalent

Numéro :  
 Délivré le :

Par :  Préfecture de  
 OFB (ex ONCFS)  
 Pays

(1) Dans le cas d'un nouveau duplicata, précisez ces références

N° .....

Délivré le .....

Mineurs et majeurs en tutelle, autorisation accordée par :

Père / Mère / Tuteur :

Juge des tutelles :

Le : Signature :

*Rayez les mentions inutiles et précisez nom et prénom du signataire de la présente autorisation*

Bénéficiaire du timbre ACCA/ SC :

### Types de Validation

**FOURNIR LA PHOTOCOPIE DU PERMIS DE CHASSER ET DE LA CARTE D'IDENTITE**

Montant à payer en euros (2)

Avec assurance (3)

Hors assurance

Responsabilité Civile de base  
21 €

Responsabilité Civile + Pack sécurité  
46 € \*

Validation Départementale Gironde sans sanglier \*\*

133,90

154,90

179,90

Validation Départementale Gironde avec sanglier \*\*

148,90

169,90

194,90

Validation Nationale grand gibier inclus  
 Frais de dossier et Abonnement à la revue 10€ \*\*

213,61

234,61

259,61

Montant à régler par chèque à l'ordre du **Régisseur FDC 33**

..... €

(2) dont 5€ d'éco contribution, (3) dont 5,50 € de frais de dossier

\* Pack sécurité chasse garantissant les accidents corporels dont vous pourriez être victime (voir conditions sur notice jointe).

\*\* Abonnement à La revue Hors-Série Nos Chasses en Gironde inclus

Je soussigné(e) ..... ne souhaite pas être abonné(e), je déduis 5 € au montant total à payer.

Signature

**Je souhaite recevoir le carnet bécasse et m'engage à le retourner en fin de saison ?  OUI  NON**

Ou je télécharge l'application CHASSADAPT pour saisir mes prélèvements de manière dématérialisée.

« La loi informatique et libertés modifiée du 6 janvier 1978 s'applique à toutes les réponses et les données personnelles collectées sur ce document. Les informations recueillies sont nécessaires au traitement de votre dossier dans le cadre de notre mission et de notre obligation contractuelle. Les modalités de traitement et vos droits d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement sont précisés par notre politique de confidentialité accessible via l'adresse ci-contre [olivier.lafeuillade@fdc33.com](mailto:olivier.lafeuillade@fdc33.com)

Le droit d'opposition ne s'applique pas au fichier FINIADA auquel la demande de validation du permis de chasser est soumise pour contrôle.

**Déclaration des causes d'incapacité ou d'interdiction faisant obstacle à la validation du permis de chasser**

La validation du permis de chasser n'est pas accordée :- aux personnes mentionnées aux points 1° à 9° de l'article L 423-15 du Code de l'environnement.- aux personnes atteintes de l'une des affections médicales ou infirmités mentionnées à l'article R423-25 du Code de l'environnement.

Le signataire est informé que quiconque aura obtenu ou tenté d'obtenir indûment la validation d'un permis de chasser, sera puni des peines prévues par l'article 441-6 du code pénal (deux ans de prison et 30 000 euros d'amende).

Je soussigné(e),

- certifie sur l'honneur qu'aucune des dispositions de la déclaration ci-dessus sur les causes d'incapacité ou d'interdiction faisant obstacle à la validation du permis de chasser, ne m'est applicable ;

- déclare sur l'honneur souscrire un contrat d'assurance Français en responsabilité civile couvrant les risques liés à la pratique de la chasse.

- demande la validation de mon permis de chasser pour la campagne de chasse citée en référence, en tête de la présente demande, dans les conditions indiquées dans le cadre ci-dessous. Je certifie sur l'honneur n'être titulaire que d'un seul carnet de prélèvement bécasse ou d'un seul compte CHASSADAPT.

Fait à .....

Le .....

**Signature obligatoire**

# Bulletin d'adhésion à l'assurance « chasse »

Nous vous rappelons que, en application du Code de l'environnement, vous avez l'obligation de souscrire une assurance responsabilité civile couvrant les dommages, liés à l'exercice de la chasse, causés à autrui à la suite d'un événement dont vous seriez responsable.

En adhérant, via la régularisation du présent bulletin, au contrat d'assurance que nous avons souscrit, vous bénéficierez d'une assurance de responsabilité civile conforme à vos obligations.

Vous êtes cependant libres de vous rapprocher de tout conseil en assurance de votre choix, susceptible de vous proposer des garanties similaires.

Nous attirons également votre attention sur le fait que l'assurance de responsabilité civile ne vous protège pas, dans tous les cas, contre les accidents corporels dont vous seriez vous même victimes au cours ou à l'occasion de la chasse.

C'est pourquoi vous pouvez, en complément de la garantie de responsabilité civile adhérer au Pack Sécurité Chasse que nous avons souscrit auprès d'Allianz. Cette assurance permet le versement d'un capital en cas de décès ou d'invalidité permanente totale, dans les conditions et limites prévues dans la notice d'information Chasse qui vous a été remise.

Je soussigné (Nom, Prénom en lettres capitales) \_\_\_\_\_ Chasseur affilié à la Fédération Départementale des Chasseurs de la Gironde

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Département \_\_\_\_\_

Après avoir pris connaissance des garanties Responsabilité civile et Pack Sécurité Chasse (Accidents Corporels) figurants dans la Notice, je déclare :

- Avoir choisi l'option Responsabilité civile de base pour 21 € annuel TTC<sup>1</sup>**
- Avoir choisi l'option Responsabilité Civile + Pack Sécurité Chasses (Accidents Corporels) pour 46 € annuel TTC<sup>1</sup>**

Le paiement de votre cotisation d'assurance, conformément à l'option choisie s'effectue avec le paiement de votre permis de chasse.

Je déclare avoir pris connaissance du contenu de la notice d'information Chasse dont un exemplaire m'a été remis, relative au contrat MAPA ASSURANCES, société d'assurances mutuelles à cotisations variables Siren 775 665 088 Siège social : BP 60037 17400 St Jean d'Angely, souscrit par la Fédération Départementale des Chasseurs de la Gironde auprès de CLC INTERNATIONAL ASSURANCES, société de courtage d'assurance au capital de 2 070 000 euros, RCS Bordeaux n° 493 465 371. Siège social : Allée de Brazzaville - 33882 Villenave d'Ornon Cedex par l'intermédiaire du Cabinet Eric Poncey - Johann Lebas, 97 rue de Bretagne - BP22214- 14402 Bayeux Cedex.

**Nous vous remercions de retourner le présent bulletin, dûment régularisé.**

Nous vous conseillons de conserver une copie de ce bulletin afin de garder une trace des choix que vous avez fait.

Je reconnais avoir été préalablement informé que

- La Fédération Départementale des Chasseurs de la Gironde agit en qualité de Mandataire d'Intermédiaire d'Assurance, immatriculé auprès de l'ORIAS sous le numéro 17002247 ([www.orient.fr](http://www.orient.fr)) et est soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.
- Elle exerce en qualité de Mandataire de Monsieur Eric Poncey, 97 rue de Bretagne - BP22214- 14402 Bayeux Cedex Email : [eric.poncey@allianz.fr](mailto:eric.poncey@allianz.fr) - N° ORIAS : 07022305 et que, à ce titre, elle travaille exclusivement, pour la présentation de ses garanties d'assurance.
- La Fédération Départementale des Chasseurs de la Gironde peut bénéficier d'avantages économiques en rapport avec la souscription des garanties.

## La protection de vos données personnelles

Nous recueillons vos données personnelles et les utilisons pour la gestion de cette demande et pour notre relation commerciale. Elles sont destinées prioritairement à Cabinet PONCEY-LEBAS et à votre intermédiaire en assurance ; mais également aux différents organismes et partenaires directement impliqués dans votre contrat.

Ces destinataires se situent parfois en dehors de l'Union Européenne. Dans ce cas, nous concevons des dispositions spécifiques pour assurer la protection complète de vos données.

Vos informations personnelles nous aident à mieux vous connaître, et ainsi à vous proposer des solutions et services qui vous correspondent. Nous les conservons tout au long de la vie de votre dossier. Au terme de celui-ci sont conservées pendant le délai de prescription.

Vous gardez bien sûr tout loisir d'y accéder, de demander leur rectification, portabilité, effacement et de vous opposer à leur utilisation. Vous pouvez également prendre contact avec le Délégué à la Protection des Données Personnelles (DPO) pour toute information ou contestation (loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978). Pour cela, il vous suffit de nous écrire :

- par mail à [plsiège@allianz.fr](mailto:plsiège@allianz.fr) et [risquesetconformite@groupeclc.com](mailto:risquesetconformite@groupeclc.com),

- par courrier à l'adresse Service risques et conformité Cabinet Poncey Assurances 97 rue de Bretagne - BP22214 - 14402 Bayeux Cedex et CLC International Assurances - Allée de Brazzaville - 33882 Villenave d'Ornon Cedex

Vous pouvez également vous adresser à la CNIL.

**J'accepte de recevoir les offres commerciales personnalisées «  Oui » «  Non »**

Votre accord vaut pour les offres commerciales de Cabinet PONCEY-LEBAS pour les services, les produits d'assurance, bancaires et financiers qu'ils distribuent. Le ciblage des offres commerciales peut être automatisé et basé sur des profils de clients ou de prospects.

Pour plus de détail, reportez-vous aux documents contractuels, notamment les dispositions générales ou notices d'information et les sites internet du cabinet PONCEY-LEBAS.

Protéger nos clients et nous protéger nous-mêmes est au cœur de notre politique et de la lutte anti-fraude. Aussi, nous gardons la possibilité de vérifier ces informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes.

Fait à \_\_\_\_\_

Signature du chasseur

Le \_\_\_\_\_

**Assurance CLC INTERNATIONAL ASSURANCES** distribuée par FDC33 n° ORIAS 17002247 proposée par cabinet **PONCEY** n° ORIAS 07022305.

*La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique à toutes les réponses et les données personnelles collectées sur ce document. Les informations recueillies sont nécessaires au traitement de votre dossier dans le cadre de notre mission et de notre obligation contractuelle.*

*Les modalités de traitement et vos droits d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement sont précisés par notre politique de confidentialité accessible via le lien/l'adresse ci-dessous [www.chasseur33.com](http://www.chasseur33.com). Le droit d'opposition ne s'applique pas au fichier FINIADA auquel la demande de validation du permis de chasser est soumise pour contrôle.*

<sup>1</sup> Dont 5,50€ de frais de dossier