



DEMANDE DE VALIDATION DU PERMIS DE CHASSER 2026-2027

Votre permis est un :

Original Duplicata Document étranger équivalent

Numéro :

Date de délivrance :

Délivré par :

Nom-Prénom-Adresse

Prénom 2 : Prénom 3 : Prénom 4 :

Date de naissance :

Ville de naissance et département :

☎ :
@ :

MINEURS ET MAJEURS EN TUTELLE

Autorisation accordée par :

Père / Mère / Tuteur / Juge des Tutelles :

NOM : PRENOM :

Le : Signature :

Préciser nom et prénom du signataire de la présente autorisation

Types de Validation	Montant à payer en euros (2)	
	Hors assurance	Avec assurance (3) Responsabilité Civile Chasse de base 23 € REPLIR LE BULLETIN AU VERSO
Validation Départementale Gironde sans sanglier *	149,60	172,60
Validation Départementale Gironde avec sanglier *	164,60	187,60
Validation Nationale grand gibier inclus Frais de dossier et Abonnement à la revue 11 € * <i>Si vous chassez dans le 57,67 ou 68 contactez la FDC33 pour régler la taxe locale</i>	234,55	257,55
NOUVEAU CHASSEUR 1^{ère} validation nationale <i>(saison cynégétique qui suit l'obtention du permis)</i> Abonnement Nos Chasses Hors-Série Gironde offert FOURNIR LA PHOTOCOPIE DU PERMIS DE CHASSER	65,30	88,30
Indiquer le montant à régler par chèque à l'ordre du Régisseur FDC 33 Ou entourer le montant choisi dans le tableau €	

(2) dont 5€ d'éco contribution, (3) dont 5,50 € de frais de dossier
* Abonnement à La revue trimestrielle «Le Chasseur Girondin» inclus (4 numéros) format papier

Je soussigné(e) ne souhaite pas être abonné(e), je déduis 6 € au montant total à payer. (Nouveau chasseur non concerné)

Je souhaite : (Cochez la case de votre choix)

Ne pas chasser la bécasse

Un carnet de prélèvement Bécasse papier envoyé en septembre et m'engage à le retourner en fin de saison *

Déclarer un prélèvement Bécasse sur un smartphone avec l'application CHASSADAPT

***Tout choix d'un carnet papier est définitif, il n'est pas possible de basculer sur CHASSADAPT en cours de saison.**

« 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 caroline.chaumette@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'ADHESION A 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 évènement 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 adhérent 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(e) (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 23 € annuel TTC¹

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 du Document d'Informations du produit Assurance Chasse dont un exemplaire m'a été remis, relatif au contrat MIC INSURANCE CGRCCM_MIC_FX_202504 de MIC INSURANCE COMPANY, compagnie d'assurance dont le siège social est situé 29 rue de Bassano, 75008 PARIS - 885.241.208 RCS Paris, souscrit par la Fédération Départementale des Chasseurs de la Gironde auprès de LIBBELA AFFINITY, filiale du groupe FINAXY sous la marque ELKIA par l'intermédiaire de LIBBELA AFFINITY, filiale du groupe FINAXY sous la marque ELKIA ORIAS 23006403 par l'intermédiaire de ADC&E ORIAS 21006219

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.orias.fr) et est soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.
- 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 ADC&E 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 plsiege@allianz.fr et risquesetconformite@groupeclc.com,
- par courrier à l'adresse Service risques et conformité ADC&E 5 Allée de TOURNY 33000 BORDEAUX

Vous pouvez également vous adresser à la CNIL.

J'accepte de recevoir les offres commerciales personnalisées < Oui > < Non >

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

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 _____

Le _____

Signature du chasseur

MIC INSURANCE distribuée par FDC33 n° ORIAS 17002247 proposée par cabinet **ADC&E** n° ORIAS 21006219.

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

¹ Dont 5,50€ de frais de dossier