

**- Demande d'approbation d'un
règlement de sécurité d'un club de tir à la cible -**

Toute demande d'approbation d'un règlement de sécurité d'une fédération d'organismes sportifs ou d'un organisme sportif non affilié à une fédération doit être faite par écrit, adressée au ministre de la Sécurité publique et signée par une personne dûment autorisée par la fédération ou l'organisme sportif selon le cas.

Renseignements généraux (Écrire en majuscules)

Nom de l'organisme (nom officiel selon la charte)			
Adresse de correspondance			
Ville			
Code postal □□□ □□□		Téléphone bureau Ind. rég. □□□ □□□ - □□□□□□ poste □□□□□	
Mode de constitution	Date	Année	Lieu

Régions dans lesquelles le demandeur exerce ses activités

Durée souhaitée pour l'approbation de votre règlement de sécurité (ne peut excéder 5 ans)

--

Personne-ressource à joindre pour obtenir des renseignements supplémentaires

Nom	Téléphone bureau Ind. rég. () □□□□ - □□□□□□ poste □□□□□□
Prénom	Autre téléphone Ind. rég. () □□□□ - □□□□□□
Fonction	Télécopieur Ind. rég. () □□□□ - □□□□□□
	Courriel _____ @ _____

Toute demande d'approbation d'un règlement de sécurité doit être accompagnée des documents suivants :

• Une copie du règlement de sécurité soumis à l'approbation du ministre la Sécurité publique et, le cas échéant, lorsque ce règlement renvoie à une norme édictée par une association de normalisation ou par un autre organisme, une copie de cette norme;	<input type="checkbox"/>
• Une copie du document établissant la façon dont le demandeur a été constitué, s'il y a lieu;	<input type="checkbox"/>
• Une copie des règlements généraux du demandeur, s'il y a lieu;	<input type="checkbox"/>
• Une liste des compétitions et des événements que le demandeur organise ou sanctionne annuellement;	<input type="checkbox"/>
• Une liste des noms et adresses des administrateurs du demandeur;	<input type="checkbox"/>
• Dans le cas d'une fédération d'organisme sportif, la liste et les coordonnées (nom officiel selon la charte) des clubs membres.	<input type="checkbox"/>

Signataire autorisé

Nom :	Fonction :

Signature

Date