|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO PARA TRANSFERÊNCIA DE PROPRIEDADE DE ARMA DE FOGO DE USO RESTRITO** |
| **IDENTIFICAÇÃO DO ADQUIRENTE** |
| Categoria Profissional:Nome:Identidade:CPF:Matrícula: | Cargo/Função:OPM de Lotação:Endereço Residencial:Telefone: E-mail:Situação: Ativa ( ) Inativo ( ) |
| **IDENTIFICAÇÃO DO ALINENANTE** |
| Categoria Profissional:Nome:Identidade:CPF:Matrícula: | Cargo/Função:OPM de Lotação:Endereço Residencial:Telefone: E-mail:Situação: Ativa ( ) Inativo ( ) |
| **IDENTIFICAÇÃO DA ARMA** |
| Tipo:Marca:Modelo:Calibre: | Número de Série:Nº SIGMA/SINARM:Outras especificações: (quando for o caso)Acessórios e/ou sobressalentes: (quando for o caso) |
| **ANEXOS** |
| * **Requerimento devidamente digitado e assinado pelo adquirente e alienante;**
* **Copias legíveis do RGPM e comprovante de endereço do adquirente e alienante;**
* **Cópia do Certificado de Registro de Arma de Fogo (CRAF);**
* **Certidão de comportamento da unidade de origem com assinatura do Cmt da OPM (somente para as praças adquirentes e no mínimo comportamento “BOM”);**
* **Laudo Psicológico para manutenção de porte de arma de fogo, emitido por psicólogo credenciado pela Policia Federal (somente p/ inativos);**
* **Guia de recolhimento da união expedidas no endereço eletrônico** <http://consulta.tesouro.fazenda.gov.br/gru_novosite/gru_simples.asp> **no valor de R$ 25,00 (conforme orientação no site da PMPI);**
* **Certidão de Origem expedida pelo órgão que registrou a arma no SINARM, no caso de transferência para o SIGMA (sistema de cadastro de armas das Policias Militares) e NOTA FISCAL DA ARMA.**
 |
| Declaro que:( ) NÃO POSSUO armas de fogo de uso restrito( ) POSSUO \_\_\_\_ armas de fogo de uso restrito calibre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Local e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Adquirente(Nome Completo) |
| Declaro conhecer as normas vigentes e estar de acordo com a transferência de propriedade da arma objeto da presente transação.Local e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Alienante(Nome Completo) |

|  |
| --- |
| **ÓRGÃO DE VINCULAÇÃO DO ADQUIRENTE** |
| ( ) FAVORÁVEL A AQUISIÇÃOLocal e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome completo, cargo e função |
| ( ) NÃO FAVORÁVEL A AQUISIÇÃOMotivação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Local e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome completo, cargo e função |
| **DESPACHO DA REGIÃO MILITAR** |
| ( ) DEFERIDOLocal e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome completo e cargoSPFC/\_\_\_\_\_\_ |
| ( ) INDEFERIDO( ) Parecer desfavorável do órgão de vinculação do requerente.( ) Arma e/ou calibre não previsto da Port \_\_\_\_-COLOG/2018( ) Quantidade de armas de fogo de uso restrito já atingido.( ) Outros motivos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Local e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome completo e cargoSPFC/\_\_\_\_\_\_ |
| EXIGÊNCIA (Ex: falta de dados, número incorreto, erro de digitação, erro de preenchimento):Local e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome completo e cargoSPFC/\_\_\_\_\_\_ |

**ORIENTAÇÕES E INSTRUÇÕES:**

1) A impressão deve ser em folha A4, fonte Times New Roman, tamanho 10 ou 12, FRENTE E VERSO NA MESMA FOLHA.

2) O requerimento deverá ser digitado e assinado em DUAS vias, 01 (um) para o EB e 01 (um) para PM.