|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO PARA AQUISIÇÃO DE COLETE BALÍSTICO NO COMÉRCIO** |
| **IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE** |
|  Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identidade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Posto/Grad/Função\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vinculado à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(órgão) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **REQUEIRO Autorização para aquisição de colete balístico seguir discriminado(s):** |
| PRODUTO | MARCA/MODELO | QUANTIDADE | OBSERVAÇÃO |
|  |  |  |  |
| FORNECEDOR: |
| JUSTIFICATIVA PARA AQUISIÇÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **ANEXOS** |
| * **Requerimento devidamente digitado e assinado pelo adquirente;**
* **Copias legíveis do RGPM e comprovante de endereço atualizado do adquirente;**
* **Certidão de comportamento da unidade de origem com assinatura do Cmt da OPM (somente para as praças e no mínimo comportamento “BOM”);**
 |
| * Declaro possuir local seguro para armazenamento do material bélico qual sou proprietário. Declaro conhecer as normas vigentes que regulam a aquisição de material bélico.
* Aquisição de novo colete balístico somente será permitida após vencimento do colete em posse do adquirente.

Local e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome completo – identidade/matricula |
| **PARECER DO CMD DA OPM** |
| **( ( )** FAVORÁVEL A AQUISIÇÃOTeresina, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome completo, cargo e função. |
| **( )(** ) NÃO FAVORÁVEL A AQUISIÇÃO Motivação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Teresina, \_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome completo, cargo e função |
| **PARECER DA 4ª SEÇÃO/EMG** |
| ( ) FAVORÁVEL A AQUISIÇÃOTeresina-PI, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome completo, cargo e função |
| ( ) NÃO FAVORÁVEL A AQUISIÇÃOMotivação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Teresina-PI, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome completo, cargo e função |
| **DESPACHO DO ORGAO DE VINCULAÇÃO DO ADQUIRENTE**  |
| ( ) DEFERIDO – Autorização nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ( ) INDEFERIDO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Teresina-PI, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome completo/ Cargo |

**ORIENTAÇÕES E INSTRUÇÕES:**

1. A impressão deve ser em 03(duas) vias, em folha A4, fonte Times New Roman, tamanho 10 ou 12, FRENTE E VERSO NA MESMA FOLHA.
2. A autorização é válida por 180 dias.