|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **REQUERIMENTO PARA AQUISIÇÃO DE ARMA DE FOGO DE USO PERMITIDO E ACESSÓRIO NO COMÉRCIO** | | | |
| **IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE** | | | |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Posto/Grad/Função \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vinculado ao \_\_\_\_(Batalhão)\_/ PMPI, Situação: Ativo( ) Inativo ( ).  Declaro que:   1. A arma de fogo a ser adquirida conforme este requerimento, somada às que já possuo, não extrapola a quantidade prevista no § 8º do art. 3º do Decreto 9.845/2019; 2. A arma de fogo a ser adquirida deverá ser registrada no órgão ao qual estou vinculado e cadastrada no SIGMA; 3. No caso de indeferimento do cadastro da arma no SIGMA, deverei realizar o destrato da compra junto ao fornecedor; e 4. Não estou respondendo inquérito ou a processo criminal por crime doloso.   5. Possuo local seguro para armazenamento da(s) arma(s) de fogo da(s) qual sou proprietário de modo a adotar as medidas necessárias para impedir que menor de dezoito anos de idade ou pessoa com deficiência mental se apodere de armas de fogo que esteja sob sua posse ou que seja de sua propriedade nos termos do disposto no art. 13 da Lei nº 10.826/2003. | | | |
| **REQUEIRO Autorização para aquisição da arma de fogo e acessório a seguir discriminado(os):** | | | |
| TIPO | CALIBRE | MARCA/MODELO | QUANTIDADE |
|  |  |  |  |
| FORNECEDOR/CNPJ: | | | |
| 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 (somente para as praças/mínimo comportamento “BOM”);** * **Laudo Psicológico para manutenção de porte de arma de fogo, emitido por psicólogo credenciado pela Policia Federal (somente p/ inativos);** * **Pagamento de Taxa de Aquisição de PCE/EB (GRU) no valor de R$ 25,00 (NÃO PODE SER PAGO NO CORRESPONDENTE BANCÁRIO).** | | | |
| Local e data  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome completo – Identidade/Matricula | | | |
| **PARECER DO CMD DA OPM** | | | |
| **( ( )** FAVORÁVEL A AQUISIÇÃO  Teresina, \_\_\_\_ 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 AQUISIÇÃO  Teresina-PI, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome completo, cargo e função | | | |
| ( ) NÃO FAVORÁVEL A AQUISIÇÃO  Motivação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  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 01(uma) via, em folha A4, fonte Times New Roman, tamanho 12.
2. Esta autorização é válida por 180 dias, conforme art. 4º, item E da Portaria nº 125-COLOG, de 22 de outubro de 2019.
3. Todos os campos do requerimento devem ser preenchidos obrigatoriamente.