|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REQUERIMENTO PARA RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE ARMA DE FOGO** | | |
| **IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE** | | |
| Categoria Profissional:  Nome:  Identidade:  CPF:  Matrícula: | Cargo/Função:  OPM de Lotação:  Endereço Residencial:  Telefone: E-mail:  Situação: Ativa ( ) Inativo ( ) | |
| **ARMA DE FOGO A SER RENOVADA** | | |
| Tipo:  Marca:  Modelo:  Calibre: | | Outras especificações: (quando for o caso).  Acessórios e/ou sobressalentes: (quando for o caso). |
| **ANEXOS** | | |
| * **Requerimento devidamente digitado e assinado pelo adquirente;** * **Copias legíveis do RGPM e comprovante de endereço do adquirente;** * **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 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);** * **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 estou ciente das normas vigentes internas para renovação:  Local e data  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Adquirente | | |
| **PARECER DO COMANDANTE DA OPM** | | |
| ( ) FAVORÁVEL  Teresina-PI, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome completo, cargo e função | | |
| ( ) NÃO FAVORÁVEL  Motivação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Teresina-PI, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome completo, cargo e função | | |
| **PARECER DO ÓRGÃO DE VINCULAÇÃO** | | |
| ( ) FAVORÁVEL  Teresina-PI, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome completo, cargo e função | | |
| ( ) NÃO FAVORÁVEL  Motivação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Teresina-PI, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome completo, cargo e função | | |

**ORIENTAÇÕES E INSTRUÇÕES:**

1) A impressão deve ser em 02 (duas) vias, em folha A4, fonte Times New Roman, tamanho 10 ou 12, FRENTE E VERSO NA MESMA FOLHA.