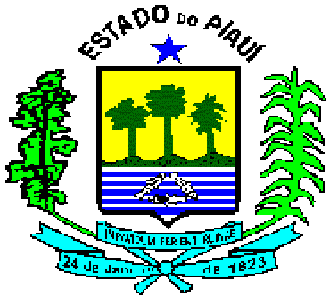
**ESTADO DO PIAUÍ**



**POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ**

**QUARTEL DO COMANDO GERAL**

**4ª SEÇÃO DO ESTADO MAIOR**

**ANEXO “H”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **REQUERIMENTO PARA AQUISIÇÃO DE ARMA DE FOGO DE USO PERMITIDO E ACESSÓRIO NA INDUSTRIA** | | | |
| **IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE** | | | |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identidade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Posto/Grad/Função\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vinculado à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(órgão) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  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(s):** | | | |
| TIPO | CALIBRE | MARCA/MODELO | QUANTIDADE |
|  |  |  |  |
| FORNECEDOR/CNJP: | | | |
| LOCAL DE ENTREGA: Polícia Militar do Piauí - Quartel do Comando Geral  Avenida Higino Cunha, nº 1750 Bairro Ilhotas CEP: 64014-220 | | | |
| JUSTIFICATIVA PARA AQUISIÇÃO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| **ANEXOS** | | | |
| * **Requerimento devidamente digitado e assinado pelo adquirente e pelo CMD da OPM;** * **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”);** * **Laudo Psicológico para manutenção de porte de arma de fogo, emitido por psicólogo credenciado pela Policia Federal (somente p/ inativos);** * **Pagamento de taxa GRU para aquisição de produto controlado.** | | | |
| **Declaro estar ciente das normas vigentes para aquisição de armas de fogo.**  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 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. Conforme art. 4º, item E da Portaria nº 125-COLOG, de 22 de outubro de 2019.**