

Anexo D (frente)

REQUERIMENTO PARA TRANSFERÊNCIA DE PROPRIEDADE DE ARMA DE FOGO DE USO RESTRITO	
IDENTIFICAÇÃO DO ADQUIRENTE	
Categoria profissional: Nome: Identidade: CPF: Cargo/função:	Órgão de vinculação: Endereço: Situação: Ativa () Inativo()
IDENTIFICAÇÃO DO ALIENANTE	
Categoria profissional: Nome: Identidade: CPF: Cargo/função:	Órgão de vinculação: Endereço: Situação: Ativa () Inativo()
IDENTIFICAÇÃO DA ARMA	
Tipo: Marca: Modelo: Calibre:	Número de série: Nº SIGMA: Outras especificações: Acessórios e/ou sobressalentes:
ANEXOS	
1) Cópia do RG Militar/ Agente de Segurança Publica (do alienante e do adquirente); e 2) Comprovante de pagamento da taxa de aquisição(GRU)	
DECLARO que: () NÃO possuo arma de fogo () POSSUO _____ armas de fogo de uso restrito calibre _____ () Sou maior de vinte e cinco anos de idade (exceto para integrantes de órgãos de segurança pública) <div>Local e data</div> <div>_____ adquirente (nome completo)</div>	
Declaro estar de acordo com a transferência de propriedade da arma objeto da presente transação. <div>Local e data</div> <div>_____ alienante (nome completo)</div>	

Anexo D (verso)**ÓRGÃO DE VINCULAÇÃO DO ADQUIRENTE**

- ☐ O adquirente atende ao previsto no §1º -B do art. 6º da Lei 10.826/03 (somente para agentes e guardas prisionais).
- ☐ O adquirente é auditor-fiscal / analista-tributário da Receita Federal do Brasil em efetivo serviço.(somente para integrantes da Receita Federal do Brasil).
- ☐ o adquirente é agente operacional da Agência Brasileira de Inteligência. (somente para integrantes da Agência Brasileira de Inteligência).

☐ FAVORÁVEL À AQUISIÇÃO

Local e data

Nome completo, cargo e função

☐ NÃO FAVORÁVEL À AQUISIÇÃO.

Motivação:

Local e data

Nome completo, cargo e função

DESPACHO DO SFPC/8ªRM

☐ DEFERIDO

Local e data

Nome completo e cargo
SFPC/____

☐ INDEFERIDO

- ☐ Parecer desfavorável do órgão de vinculação do requerente.
- ☐ Arma e/ou calibre não previsto na Port ____-COLOG/2018.
- ☐ Quantitativo de armas de fogo de uso restrito já atingido.
- ☐ Outros motivos:

Local e data

Nome completo e cargo
SFPC/____

☐ EXIGÊNCIA (Ex: falta de dados, número incorreto, erro de digitação, erro de preenchimento)

Local e data

Nome completo e cargo
SFPC/____