REQUERIMENTO PARA CONCESSÃO/ REVALIDAÇÃO DE REGISTRO OU APOSTILAMENTO – COLECIONAMENTO, TIRO DESPORTIVO E CAÇA

Ao Sr Comandante da Base Administrativa

**1. REQUERENTE**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_telefone: (\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Registro nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. OBJETO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ( ) | Concessão de registro | ( ) | 2ª via de registro |
| ( ) | Revalidação de registro | ( ) | Cancelamento de registro |
| ( ) | Apostilamento ao registro | ( ) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**3. ATIVIDADE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COLECIONAMENTO | ( ) | TIRO DESPORTIVO | ( ) | CAÇA | ( ) |

**4. DOCUMENTOS ANEXOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ORDEM | DISCRIMINAÇÃO (listar documentos) | OBS |
| 1 | original e cópia de documento de identificação pessoal/funcional |  |
| 2 | certidões de antecedentes criminais das Justiças Federal, Estadual, Militar e Eleitoral |  |
| 3 | declaração de inexistência de inquéritos policiais ou processos criminais |  |
| 4 | comprovante de ocupação lícita |  |
| 5 | comprovante de residência fixa |  |
| 6 | declaração de endereço de guarda do acervo |  |
| 7 | declaração de segurança do acervo |  |
| 8 | comprovante de capacidade técnica para o manuseio da arma de fogo |  |
| 9 | laudo de aptidão psicológica para o manuseio de arma de fogo |  |
| 10 | comprovante de filiação a entidade de tiro/caça |  |
| 11 | comprovante de pagamento da taxa de concessão/revalidação de registro ou apostilamento |  |

**5. APOSTILAMENTO**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6. OUTRAS INFORMAÇÕES**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

(Cidade – UF, data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nome completo do requerente)  
(CPF)