Anexo D1

|  |  |
| --- | --- |
| REQUERIMENTO PARA TRANSFERÊNCIA DE ARMA DE FOGO  (SINARM para SIGMA) | |
| IDENTIFICAÇÃO DO ADQUIRENTE (militar do Exército) | |
| Posto/Grad: Nome: Identidade:  CPF: OM/OPIP de vinculação: Situação:( ) Ativa ( ) Reserva ( ) Reformado | |
| IDENTIFICAÇÃO DO ALIENANTE | |
| Nome: Identidade:  CPF:  Endereço completo: | |
| IDENTIFICAÇÃO DA ARMA OBJETO DA AQUISIÇÃO | |
| Tipo: Marca: Modelo: Calibre: | Número de série: Nº SINARM:  Outras especificações: (quando for o caso) Acessórios e/ou sobressalentes: (quando for o caso) |
| ANEXOS | |
| ( ) Cópia de documento de identificação (alienante)  ( ) Cópia de documento de identificação (adquirente)  ( ) Cópia do CRAF da arma | ( ) ficha cadastro de arma de fogo no SIGMA  ( ) Comprovante de pagamento da taxa de aquisição de PCE  ( ) Comprovante de aptidão psicológica, quando for o caso |
| Declaro estar de acordo com a transferência de propriedade da arma objeto da presente transação.  Local e data  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  alienante adquirente  (nome completo) (nome completo) | |
| DESPACHO DA OM/OPIP DE VINCULAÇÃO DO ADQUIRENTE | |
| ( ) DEFERIDO  Autorizo a transferência da arma de fogo em questão. Publique-se.  ( ) INDEFERIDO  ( ) Arma e/ou calibre não previsto na Portaria nº \_\_\_\_\_\_-COLOG/2019.  ( ) Quantitativo de armas de fogo já atingido.  ( ) Outros motivos:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome completo e cargo OM/OPIP de vinculação | |