Anexo D2

|  |  |
| --- | --- |
| REQUERIMENTO PARA TRANSFERÊNCIA DE ARMA DE FOGO  (SIGMA para SINARM) | |
| IDENTIFICAÇÃO DO ALIENANTE (militar do Exército) | |
| Posto/Grad: Nome: Identidade:  CPF: OM/OPIP de vinculação: Situação:( ) Ativa ( ) Reserva ( ) Reformado | |
| IDENTIFICAÇÃO DO ADQUIRENTE | |
| Nome: Identidade:  CPF: Endereço completo: | |
| IDENTIFICAÇÃO DA ARMA OBJETO DA TRANSFERÊNCIA | |
| 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 |
| 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 | |
| MINISTÉRIO DA DEFESA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( ) 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 | |