



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MJ - POLÍCIA FEDERAL
DIVISÃO NACIONAL DE CONTROLE DE ARMAS DE FOGO**

REQUERIMENTO DE RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE ARMA DE FOGO

NÚMERO DO REQUERIMENTO:

Data de Vencimento:

REQUERIMENTO DE RENOVAÇÃO DE REGISTRO

DECLARAÇÃO DE EFETIVA NECESSIDADE

IDENTIFICAÇÃO

Tipo de Formulário:

Categoria:

Nome:

CPF:

Nome da Mãe:

Nome do Pai:

Data de Nasc:

Sexo:

País de Nasc:

Município:

UF de Nasc:

Data de Expedição:

Numero do RG:

UF de Exp. RG:

Órgão Exp. RG:

Titulo de Eleitor:

Estado Civil:

Aposentado:

Profissão:

Tipo:

Email:

Numero:

CEP:

Bairro:

Logradouro:

Município:

Complemento:

Telefone Celular:

UF:

Telefone Fixo:

CNPJ Empresa:

Razão Social:

CEP:

Tipo:

Logradouro:

Numero:

Complemento:

Bairro:

UF:

Município:

Telefone Comercial:

DADOS DA ARMA

Nº do Registro	Nº CAD Sinarm	Número de Série	Espécie	Marca	Calibre
-----------------------	----------------------	------------------------	----------------	--------------	----------------

NÚMERO DO REQUERIMENTO:

Data de Vencimento:

TERMO DE RESPONSABILIDADE

- Declaro que não estou respondendo a inquérito policial ou processo criminal.
- Declaro verdadeiros os dados consignados no formulário supra.
- Estou ciente que deverei apresentar a documentação exigida na unidade de atendimento da Polícia Federal selecionada.
- Estou ciente que deverei acompanhar o andamento no processo do site da Polícia Federal (<http://www.pf.gov.br/servicos-pf/armas>), no menu "CONSULTAR ANDAMENTO DE PROCESSOS".

_____ / ___, __ de _____ de _____

Assinatura do Requerente

RECIBO

Comprovante de Entrega do Requerimento de Renovação do Registro de Arma de Fogo

Data: ___/___/___

Assinatura/Requerente: _____

Via Polícia Federal



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MJ - POLÍCIA FEDERAL
DIVISÃO NACIONAL DE CONTROLE DE ARMAS DE FOGO**

REQUERIMENTO DE RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE ARMA DE FOGO

NÚMERO DO REQUERIMENTO:

Data de Vencimento:

REQUERIMENTO DE RENOVAÇÃO DE REGISTRO

DECLARAÇÃO DE EFETIVA NECESSIDADE

IDENTIFICAÇÃO

Tipo de Formulário:

Categoria:

Razão Social:

CEP:

Logradouro:

Complemento:

UF:

Telefone Comercial:

Email:

CNPJ:

Tipo:

Nº:

Bairro:

Município:

Fax:

DADOS DA ARMA

Nº do Registro	Nº CAD Sinarm	Número de Série	Espécie	Marca	Calibre
-----------------------	----------------------	------------------------	----------------	--------------	----------------

TERMO DE RESPONSABILIDADE

- Declaro que não estou respondendo a inquérito policial ou processo criminal.
- Declaro verdadeiros os dados consignados no formulário supra.
- Estou ciente que deverei apresentar a documentação exigida na unidade de atendimento da Polícia Federal selecionada.
- Estou ciente que deverei acompanhar o andamento no processo do site da Polícia Federal (<http://www.pf.gov.br/servicos-pf/armas>), no menu "CONSULTAR ANDAMENTO DE PROCESSOS".

_____/_____, de _____ de _____

Assinatura do Requerente

NÚMERO DO REQUERIMENTO:

Data de Vencimento:

RECIBO

Comprovante de Entrega do Requerimento de Renovação do Registro de Arma de Fogo

Data: ____/____/_____

Assinatura/Requerente: _____

Via Polícia Federal