ANEXO I

REQUERIMENTO PADRÃO

|  |  |
| --- | --- |
| **SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL****MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA****POLÍCIA FEDERAL** | FOTO 3 X 4 |
| **1 – TIPO DE REQUERIMENTO** |
| TRANSFERÊNCIA DO SINARM PARA O SIGMA ( ) TRANSFERÊNCIA DO SIGMA PARA O SINARM ( )REIMPRESSÃO DE CRAF ( ) PORTE FUNCIONAL ( )OUTROS ( ) Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **2 – DADOS DA PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA** |
| Nome Completo/Razão Social | CPF/CNPJ |
| Categoria: | 1-Cidadão ( ) 2-Caçador de Subsistência ( ) 3-Servidor Público – Porte por prerrogativa de função ( ) 4-Outras Categorias  | 5-Órgão Público com taxa ( )6-Órgão Público sem taxa ( )7-Empresa de Segurança Privada ( ) 8-Empresa com Segurança Orgânica ( )9-Empresa Comercial ( )10-Fabricante/Importador ( )11-Revendedor ( ) |
| Nome do Pai | Nome da Mãe |
| Data de Nascimento | Sexo: 1-Masculino ( ) 2-Feminino ( ) | País de Nascimento | Município de Nasc. | UF |
| Estado Civil: 1-Solteiro ( ) 3-Viúvo ( ) 5-Divorciado ( ) 7-União Homoafetiva ( )  2-Casado ( ) 4-Separado Jud. ( ) 6-União Estável ( ) 8-Outros ( )  |
| Identidade | Emissão | Órgão Expedidor | UF | Título de Eleitor |
| Endereço Residencial: Logradouro, Número, Andar e Complemento | Distrito/Bairro |
| Município | UF | CEP | Telefone Fixo |
| Cargo/Ocupação | E-mail | Telefone Celular |
| Empresa/Órgão de Trabalho | CNPJ |
| Endereço Comercial: Logradouro, Número, Andar e Complemento | Distrito/Bairro |
| Município | UF | CEP | Telefone Comercial |
| **3 – DADOS DA ARMA** |
| Número da Arma   | Registro Federal   | Órgão Expedidor   | UF   | Data de Emissão:   |
| Cadastro Sinarm   | Espécie:   | Marca:   |
| Modelo   | Calibre   | País de Fabricação   | Capacidade de Tiros  | Número de Canos   |
| Alma: 1-Raiada ( )  2-Lisa ( )  | Nº de raias:   | Sentido: 1-Esq ( )  2-Dir ( )  | Compr. do Cano (mm)   |
| Acabamento: 1-Oxidado ( ) 3-Aço Inox ( )  2-Niquelado ( ) 4-Outros ( )  | Funcionamento: 1-Repetição ( ) 3-Automático ( ) 2-Semiautomático ( ) 4-Outros ( ) |
| Porte: 1-Defesa Pessoal ( ) 2-Funcional ( )2-Segurança de Dignitários ( ) 4-Caçador de Subsistência ( )  |
| **4 - TERMO DE RESPONSABILIDADE**  |
| **( ) Declaro que não estou respondendo a inquérito policial ou a processo criminal.****( ) Declaro serem verdadeiras as informações consignadas neste formulário.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.   Carimbo/Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |