**ANEXO D**

REQUERIMENTO PARA TRANSFERÊNCIA DE ARMA DE FOGO DO SINARM PARA O SIGMA

(COM ALTERAÇÃO DE TITULARIDADE)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. IDENTIFICAÇÃO DO ADQUIRENTE | | | |
| Cargo: | Nome: | | |
| Identificação: | CPF: | | Email: |
| Endereço: | | | |
| Telefone: | | | |
| 2. IDENTIFICAÇÃO DO ALIENANTE | | | |
| Cargo: | Nome: | | |
| Identificação: | CPF: | | Email: |
| Endereço: | | | |
| Telefone: | | | |
| 3. IDENTIFICAÇÃO DA ARMA OBJETO DA TRANSFERÊNCIA | | | |
| Nº SINARM: | | | |
| Espécie: | | Marca: | |
| Modelo: | | Nº de Série: | |
| Calibre: | |  | |
| Outras especificações: (quando for o caso) | |  | |
| Acessórios e/ou sobressalentes: (quando for o caso) | |  | |
| 4. ACERVO DE DESTINO | | | |
| Novo acervo: | | | |
| 5. ANEXOS | | | |
| 1. Anexo H (Ficha para cadastro no SIGMA) 3.Identificação pessoal (Adquirente e Alienante) 2. GRU e comprovante de pagamento 4. Cópia do CRAF | | | |
| Declaro estar de acordo com a transferência de propriedade da arma objeto da presente transação.  *Assinatura digital (gov.br)*  *Assinatura digital (gov.br)*  Alienante  Adquirente | | | |
| 6. ANUÊNCIA DO ÓRGÃO DE VINCULAÇÃO DO ADQUIRENTE | | | |
| ( ) Favorável em**\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *Assinatura digital (gov.br)*  Encaminhe-se à RM  Cargo (Comandante/Chefe/Diretor)  ( ) Desfavorável em **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Motivos: | | | |
| 7. DECISÃO DO SINARM | | | |
| ( ) Favorável em **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *Assinatura digital (gov.br)*  Encaminhe-se ao SFPC da RM para autorização.  Cargo (Delegado/Chefe/Diretor)  ( ) Desfavorável em **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Motivos: | | | |
| 8. DESPACHO DO SFPC/RM | | | |
| ( ) Deferido em **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Validade: **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**   * Publique-se em BAR * Atualize-se o cadastro no SIGMA. - Informe-se à Polícia Federal   Chefe SFPC/7ª RM  ( ) Indeferido em **\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Motivos: | | | |
| **9. EXCLUSIVO PARA MILITARES INATIVOS** | | | |
| O MILITAR É PORTADOR DE CID DE NATUREZA PSICOLÓGICA: ( ) SIM ( )NÃO  DIR. JUNTA ESP. SAÚDE. ( ) DEFIRO ( ) INDEFIRO OBS:\_\_\_\_­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Motivação  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **DIRETOR DA JUNTA MÉDICA ESPECIAL DE SAÚDE** | | | |