|  |
| --- |
| **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL****SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA****AGÊNCIA ESTADUAL DE ADMINISTRAÇÃO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO** |
| **REQUERIMENTO PARA AQUISIÇÃO DE ARMA DE FOGO OU MUNIÇÕES DE USO RESTRITO NA INDUSTRIA****ANEXO I** |
| **IDENTIFICAÇÃO DO ADQUIRENTE** |
| **NOME COMPLETO**: | **MATRÍCULA**: |
| **DATA DE NASCIMENTO**: | **RG**: | **CPF**: |
| **CARGO/ÁREA**: | **CLASSE/NÍVEL**: |
| **ENDEREÇO: RUA, Nº, BAIRRO**: |
| **CIDADE**: | **TELEFONE**: |
| **UNIDADE DE EXERCÍCIO**: | **EMAIL:** |
| **ARMA DE FOGO OU MUNIÇÕES PRETENDIDA** |
| **FORNECEDOR:** |
| **TIPO**: | **MARCA**: | **MODELO**: |
| **CALIBRE**: | **ACABAMENTO**: | **QUANTIDADE:** |
| **OBJETO** |
|  Senhor Diretor-Presidente, juntando a documentação necessária, e por preencher os requisitos e conhecer as exigências contidas na Portaria Nº 124 COLG de 01/10/2018 e Portaria AGEPEN Nº de dede 2018, solicito o Parecer favorável para a compra de Arma de Fogo de uso restrito. Anexos: ( ) Requerimento (Anexo A) em 02 (duas) vias; ( ) Cópia da Identidade funcional; ( ) Taxa de autorização para aquisição de produtos controlados GRU – código 20941  ( ) Comprovante da capacidade técnica; ( ) Comprovante de aptidão psicológica; Local e data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ **OBSERVAÇÕES JULGADAS NECESSÁRIAS PELA INSTITUIÇÃO:**Local e data  ( ) Favorável ( ) Não Favorável\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Adquirente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome completo e cargo  |

|  |
| --- |
| **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL****SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA****AGÊNCIA ESTADUAL DE ADMINISTRAÇÃO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO** |
| **REQUERIMENTO PARA TRANSFERENCIA DE PROPRIEDADE ARMA DE FOGO DE USO RESTRITO** **ANEXO II** |
| **IDENTIFICAÇÃO DO ADQUIRENTE** |
| **NOME COMPLETO**: | **MATRÍCULA**: |
| **SITUAÇÃO: ( ) ATIVA ( ) APOSENTADO** | **RG**: | **CPF**: |
| **CARGO/ÁREA**: | **CLASSE/NÍVEL**: |
| **IDENTIFICAÇÃO DO ALIENANTE** |
| **NOME COMPLETO:** |
| **SITUAÇÃO: ( ) AT IVA ( ) APOSENTADO** | **ORGÃO DE VINCULAÇÃO:** |
| **CARGO/ÁREA:** | **CPF**: |
| **IDENTIDADE**: | **TELEFONE:** |
| **IDENTIFICAÇÃO DA ARMA DE FOGO**  |
| **FORNECEDOR:** |
| **TIPO**: | **MARCA**: | **MODELO**: |
| **CALIBRE**: | **Nº DE SERIE**: | **Nº DO REGISTRO:** |
| **OBJETO** |
|  Senhor Diretor-Presidente, juntando a documentação necessária, e por preencher os requisitos e conhecer as exigências contidas na Portaria Nº 124 COLG de 01/10/2018 e Portaria AGEPEN Nº de dede 2018, solicito o Parecer favorável para a transferência de propriedade de Arma de Fogo de uso restrito. Anexos: ( ) Requerimento (Anexo D) em 02 (duas) vias; ( ) Cópia da Identidade Funcional;(do Alienante e do Adquirente) ( ) Taxa de autorização para aquisição de produtos controlados GRU – código 20941  ( ) Comprovante da capacidade técnica; ( ) Comprovante de aptidão psicológica; ( ) Certidão negativa criminal da Justiça Estadual; ( ) Certidão negativa criminal da Justiça Militar da União; ( ) Certidão negativa criminal da Justiça Eleitoral; ( ) Certidão negativa criminal da Justiça Federal. Local e data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ **OBSERVAÇÕES JULGADAS NECESSÁRIAS PELA INSTITUIÇÃO:**Local e data  ( ) Favorável ( ) Não Favorável\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Adquirente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome completo e cargo  |

ANEXO III



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

MJ - DEPARTAMENTO DE POLÍCIA FEDERAL

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, brasileiro(a), estado civil(a), profissão(a), portador(a) da cédula de identidade n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_ e inscrito(a) no Cadastro de Pessoa Física – CPF sob n. \_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_, residente e domiciliado(a)na\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cidade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ – CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para a finalidade de **AQUISIÇÃO** de arma de fogo, declaro(a) **que não respondo a inquérito policial ou processo criminal**.

Por fim, declaro estar ciente de que cometerei crime caso retire a arma do seu local de guarda informado, sem a prévia autorização da Polícia Federal e, comprometo-me a guardá-la com zelo e a registrar ocorrência policial e comunicar a Polícia Federal em caso de perda, furto, roubo ou de outras formas de extravio de referido equipamento assim que eu tome ciência do ocorrido.

Por ser verdade, firmo o presente, ciente de minhas responsabilidades.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(ASSINATURA DO REQUERENTE)*

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE EFETIVA NECESSIDADE DE ARMA DE FOGO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, abaixo assinado, portador da célula de identidade RG N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nacionalidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido em \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro efetiva necessidade de arma de fogo para a defesa pessoal devido o exercício de minha profissão ser de alto risco (Agente Penitenciário) e colocar a mim e minha família em constante perigo de vida.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Adquirente

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE APTIDÃO TÉCNICA

Declaro para a finalidade de aquisição/renovação de arma de fogo de uso restrito particular junto a unidade competente da Polícia Federal, que o Agente Penitenciário Estadual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_matricula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, não apresenta qualquer restrição, estando apto em teste de capacidade técnica e psicológica, conforme preceitua a portaria nº 270/08-DG/PF, com uso de arma de fogo.

Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Diretor Presidente AGEPEN/MS

Anexo A (frente)

|  |
| --- |
| REQUERIMENTO PARA AQUISIÇÃO DE ARMA DE FOGO DE USO RESTRITO NA INDÚSTRIA  |
| Protocolo do SFPC  |
| IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE  |
| Nome:  | Categoria profissional:  |
| CPF:  | Identidade:  |
| Órgão de vinculação:  | Telefone/e-mail:  |
| ARMA DE FOGO A SER ADQUIRIDA  |
| FORNECEDOR:  |
| Tipo  | Calibre  | Marca/modelo  | Quantidade  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ENDEREÇO PARA ENTREGA DA ARMA  |
|  |
| DOCUMENTOS ANEXOS  |
| Cópia da identidade funcional; Comprovante de Capacidade Técnica e Comprovante de Aptidão Psicológica atestados por profissionais credenciados pela Polícia Federal; Taxa de autorização para aquisição de produtos controlados - GRU  |
| Declaro que: ( ) NÃO POSSUO  ( ) POSSUO \_\_\_\_\_\_ armas de fogo de uso restrito calibre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) Sou maior de vinte e cinco anos de idade (exceto para integrantes de órgãos de segurança pública) Local e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Adquirente  |

Anexo A (verso)

|  |
| --- |
| PARECER DO ÓRGÃO DE VINCULAÇÃO  |
| ( ) O adquirente atende ao previsto no §1~~º~~ -B do art. 6~~º~~ da Lei 10.826/03 (somente para agentes e guardas prisionais). ( ) O adquirente atende ao previsto no art. 1~~º~~ da Portaria n~~º~~ 969, Comandante do Exército, de 08/08/2017 (somente para auditores-fiscais e analistas-tributários da Receita Federal do Brasil diretamente envolvidos no combate e repressão aos crimes de contrabando e descaminho). ( ) o adquirente atende ao previsto no art. 1~~º~~ da Portaria n~~º~~ 966, Comandante do Exército, de 08/08/2017 (somente para integrantes da Agência Brasileira de Inteligência) |
| ( ) FAVORÁVEL À AQUISIÇÃO Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome completo, cargo e função  |
| ( ) NÃO FAVORÁVEL À AQUISIÇÃO. Motivação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Data \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome completo, cargo e função  |
|  DESPACHO DA REGIÃO MILITAR  |
| DEFERIDO Autorização para aquisição de arma na indústria nº\_\_\_\_\_\_\_-SFPC/ \_\_\_\_ , de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Validade da autorização: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Local e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome completo e cargo SFPC/\_\_\_\_  |
|  INDEFERIDO ( ) Parecer desfavorável do órgão de vinculação do requerente. ( ) Arma e/ou calibre não previsto na Port \_\_\_\_-COLOG/2018. ( ) Quantitativo de armas de fogo de uso restrito já atingido. ( ) Outros motivos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Local e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome completo e cargo SFPC/\_\_\_\_  |
| EXIGÊNCIA (Ex: falta de dados, número incorreto, erro de digitação, erro de preenchimento): Local e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome completo e cargo SFPC/\_\_\_\_  |

**ORIENTAÇÕES E INSTRUÇÕES:**

1. A impressão deve ser em folha A4, fonte Times New Roman, tamanho 10 ou 12, frente e verso na mesma folha.
2. O requerimento deverá ser preenchido e assinado em duas vias e remetido também em mídia eletrônica para a Região Militar.
3. A autorização para aquisição de arma de fogo terá os seguintes destinos:
	* 01 via para o adquirente, por meio do órgão de vinculação
	* 01 via para arquivo da RM

Anexo D (frente)

|  |
| --- |
| REQUERIMENTO PARA TRANSFERÊNCIA DE PROPRIEDADE DE ARMA DE FOGO DE USO RESTRITO  |
| IDENTIFICAÇÃO DO ADQUIRENTE  |
| Categoria profissional: Nome: Identidade: CPF: Cargo/função:  | Órgão de vinculação: Endereço:Situação: Ativa ( ) Inativo( )  |
| IDENTIFICAÇÃO DO ALIENANTE  |
| Categoria profissional: Nome: Identidade: CPF: Cargo/função: | Órgão de vinculação: Endereço: Situação: Ativa ( ) Inativo( ) |
| IDENTIFICAÇÃO DA ARMA  |
| Tipo: Marca: Modelo: Calibre:  | Número de série: N~~º~~ SIGMA: Outras especificações: (quando for o caso) Acessórios e/ou sobressalentes: (quando for o caso)  |
| DOCUMENTOS ANEXOS  |
| Cópia da identidade funcional(do alienante e do adquirente);Comprovante de capacidade técnica e Comprovante de aptidão psicológica atestados por profissionais credenciados pela Polícia Federal; Cópia do certificado de registro de arma de fogo; Taxa de autorização para aquisição de produtos controlados – GRU; Certidão negativa criminal da Justiça Estadual; Certidão negativa criminal da Justiça Militar Estadual; Certidão negativa criminal da Justiça Eleitoral; Certidão negativa criminal da Justiça Militar da União e Certidão negativa criminal da Justiça Federal MS. |
| Declaro que: ( ) NÃO POSSUO ( ) POSSUO \_\_\_\_\_\_ armas de fogo de uso restrito calibre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) Sou maior de vinte e cinco anos de idade (exceto para integrantes de órgãos de segurança pública) Local e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Adquirente (nome completo)  |
| Declaro estar de acordo com a transferência de propriedade da arma objeto da presente transação. Local e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Alienante(nome completo) |

Anexo D (verso)

|  |
| --- |
| ÓRGÃO DE VINCULAÇÃO DO ADQUIRENTE  |
| ( ) O adquirente atende ao previsto no §1~~º~~ -B do art. 6~~º~~ da Lei 10.826/03 (somente para agentes e guardas prisionais). ( ) O adquirente atende ao previsto no art. 1~~º~~ da Portaria n~~º~~ 969, Comandante do Exército, de 08/08/2017 (somente para auditores-fiscais e analistas-tributários da Receita Federal do Brasil diretamente envolvidos no combate e repressão aos crimes de contrabando e descaminho). ( ) o adquirente atende ao previsto no art. 1~~º~~ da Portaria n~~º~~ 966, Comandante do Exército, de 08/08/2017 (somente para integrantes da Agência Brasileira de Inteligência) |
| ( ) FAVORÁVEL À AQUISIÇÃO Local e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome completo, cargo e função  |
| ( ) NÃO FAVORÁVEL À AQUISIÇÃO. Motivação: Local e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome completo, cargo e função  |
| DESPACHO DO SFPC  |
| ( ) DEFERIDO Local e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome completo e cargo SFPC/\_\_\_\_  |
| ( ) INDEFERIDO ( ) Parecer desfavorável do órgão de vinculação do requerente. ( ) Arma e/ou calibre não previsto na Port \_\_\_\_-COLOG/2018. ( ) Quantitativo de armas de fogo de uso restrito já atingido. ( ) Outros motivos: Local e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome completo e cargo SFPC/\_\_\_\_  |
| ( ) EXIGÊNCIA (Ex: falta de dados, número incorreto, erro de digitação, erro de preenchimento) Local e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome completo e cargo SFPC/\_\_\_\_  |

Anexo E (frente)

|  |
| --- |
| REQUERIMENTO PARA AQUISIÇÃO DE MUNIÇÃO DE USO RESTRITO NA INDÚSTRIA  |
| Protocolo do SFPC  |
| IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE  |
| Nome:  | Categoria profissional:  |
| CPF:  | Identidade:  |
| Órgão de vinculação:  | Telefone/e-mail:  |
| MUNIÇÃO A SER ADQUIRIDA  |
| FORNECEDOR:  |
| Tipo  | Calibre  | Marca/modelo  | Nr série arma  | Quantidade  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ENDEREÇO DE ENTREGA DA MUNIÇÃO  |
|  |
| ANEXOS  |
| ( ) Cópia de documento de identificação ( ) Comprovante de pagamento da taxa  |
| Local e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Requerente  |
| PROCEDIMENTOS  |
| 1. Deverá ser preenchido um requerimento para cada fornecedor do produto a ser adquirido.
2. O requerimento deverá ser impresso em folha A4, fonte “Times New Roman", tamanho 10 ou 12, frente e verso na mesma folha.
3. Enviar o requerimento diretamente à RM em duas vias, não sendo necessária a remessa de ofício.
4. Anexar ao requerimento o comprovante do pagamento da taxa de aquisição de PCE e cópia da identidade funcional.
5. No caso de pendência que não justifique o indeferimento do requerimento, o SFPC deverá restituí-lo para as correções necessárias.
6. Após o deferimento da RM, a autorização terá o seguinte destino: - uma via para o requerente;

- uma via para arquivo da RM.  |

 Anexo E (verso)

|  |
| --- |
| DESPACHO DA REGIÃO MILITAR  |
| ( ) DEFERIDO Autorização para aquisição na indústria nº\_\_\_\_\_\_\_-SFPC/ \_\_\_\_ , de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Validade da autorização: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Local e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome completo e cargo SFPC/\_\_\_\_  |
| ( ) INDEFERIDO ( ) Parecer desfavorável da instituição de vinculação do requerente. ( ) Munição não prevista na Port. \_\_\_\_-COLOG/2018. ( ) Munição para arma não cadastrada no SIGMA. ( ) Quantidade de munição anual já atingida. ( ) Outros motivos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Local e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome completo e cargo SFPC/\_\_\_\_  |
| ( ) PENDÊNCIAS (Ex: falta de dados, número incorreto, erro de digitação, erro de preenchimento) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Local e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome completo e cargo SFPC/\_\_\_\_  |