|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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/\_\_\_\_ |