

TERMO DE ACAUTELAMENTO DE ARMA DE FOGO

FORMULÁRIO		Controle:
Nome:		
CPF:	Fone:	
Instituição:	() Polícia Civil – Estado: _____	
	() Polícia Militar – Estado: _____	
	() Polícia Federal	
	() Polícia Rodoviária Federal	
	() Polícia Penal – Estado: _____	
	() Polícia Penal Federal	
	() Guarda Civil Metropolitana – Município: _____	
	() Outros – Informar: _____	
DADOS DA ARMA DE FOGO		
Tipo:	() Revolver	
	() Pistola	
	() Outro – Informar: _____	
Marca: _____	Modelo: _____	
Nº de Série: _____	Calibre: _____	
Quant. de Carregadores: _____	Quant. de Munições: _____	
Nº do Registro/Cautela: _____	Nº do Porte: (caso não institucional) _____	

RECIBO DE ACAUTELAMENTO DE ARMA DE FOGO		Controle:
Nome do Candidato:		
Servidor responsável pelo acatamento: _____		

Cidade: _____, 13 de setembro de 2026.