**Anexo XVIII**

(Portaria do Comando-Geral nº 100/2020)

**REQUERIMENTO PARA EXPEDIÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA O PORTE DE ARMA DE FOGO PARA INATIVO**

*(Para militares estaduais que ingressam na inatividade)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO MILITAR ESTADUAL** | | | |
| Nome: | | | Posto/Grad: |
| RG: | CPF: | Unidade | |

|  |
| --- |
| **MOTIVAÇÃO** |
| **( ) Reserva Remunerada**  **( ) Reforma**  **( ) Reforma por Invalidez**  **( ) Outro (*descrever*):** |

|  |
| --- |
| ANEXOS |
| ( ) Autorização para o Porte de Arma de Fogo – Sv. Ativo  ( ) cópia de documento de identidade funcional e CPF.  ( ) Outros: |

|  |
| --- |
| **DESPACHO DO CMT OPM** |
| Certifico que o militar estadual acima identificado não possui restrição para o porte ou manuseio de arma de fogo.  Considerando a passagem para inatividade do militar estadual acima identificado decorrente de sua transferência para a ............................................................................................................................................., **solicito a expedição de Autorização para o Porte de Arma de Fogo de Inativo** para o supracitado policial.  **Local e data** ­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Nome completo e cargo**  **Cmt/Ch/Dir.** |