**SERVIÇO DE FISCALIZAÇÃO DE PRODUTOS CONTROLADOS/1ºRM**

**REQUERIMENTO PARA CONCESSÃO DE CERTIFICADO DE REGISTRO**

Exmo Sr. Comandante da \_ª Região Militar,

(NOME DA PESSOA), (NACIONALIDADE), (NATURALIDADE), nascido em (DATA DE NASCIMENTO), filho de (NOME DO PAI) e (NOME DA MÃE), (PROFISSÃO), portador da carteira de identidade nº........................ - (ÓRGÃO EXPEDIDOR), CPF nº .........................., residente à (ENDEREÇO COMPLETO), vem pelo presente requerer a V. Exª. a CONCESSÃO de Certificado de Registro de (COLECIONADOR DE ARMAS, MUNIÇÃO, ARMAMENTO PESADO E VIATURAS MILITARES; ATIRADOR DESPORTIVO ou CAÇADOR), de acordo com o Decreto nº 3.665, de 20 Nov 2000, e legislação complementar.

Nestes termos,

Pede Deferimento

Local, dia de mês de ano.

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

NOME COMPLETO do requerente