



POLÍCIA CIVIL



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**

*Secretaria da Segurança Pública
e Defesa Social*

DEPARTAMENTO TÉCNICO OPERACIONAL – DTO

SOLICITAÇÃO DE ACAUTELAMENTO DE MUNIÇÕES – REFERÊNCIA: ANO DE 2019

SOLICITANTE: _____ FONE: _____
CARGO: _____ MATRICULA: _____
LOTAÇÃO: _____

Declaro que tenho acautelado o(s) seguinte(s) armamento(s):

ARMA DE FOGO/MODELO: _____ ARMA DE FOGO/MODELO: _____
NUMERO DE SÉRIE: _____ NUMERO DE SÉRIE: _____
CALIBRE: _____ CALIBRE: _____

ARMA DE FOGO/MODELO: _____ ARMA DE FOGO/MODELO: _____
NUMERO DE SÉRIE: _____ NUMERO DE SÉRIE: _____
CALIBRE: _____ CALIBRE: _____

Informações:

- 1) As munições recebidas pelo solicitante são de propriedade da Polícia Civil do Ceará e poderão ser requisitadas a qualquer tempo pela Instituição;
- 2) A utilização em serviço, extravio ou perda das munições deverá ser informada ao Departamento Técnico Operacional, mediante apresentação de justificativa por escrito, para análise de pedido de reposição;
- 3) No caso de recebimento de munições “TREINA” o policial está previamente autorizado a utilizá-las para treinamento e/ou teste da arma.

Estou ciente das informações acima descritas e de que posso incorrer em sanções penais, cíveis e administrativas, previstas na legislação vigente, decorrentes do uso indevido de equipamentos dos quais possuo guarda e/ou cautela.

Declaro, sob as penas da lei que: não sou aposentado, não estou aguardando aposentadoria, não estou de LTS, não estou com o porte de arma suspenso administrativa e judicialmente.

_____, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do solicitante: _____

Recebedor/DTO/UAL: _____ Data: _____