



**POLÍCIA CIVIL**



**GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ**

*Secretaria da Segurança Pública  
e Defesa Social*

**Superintendência da Polícia Civil  
Departamento Técnico Operacional**

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ACAUTELAMENTO DE MUNIÇÕES – REFERÊNCIA: ANO DE 2025**

SOLICITANTE: \_\_\_\_\_ FONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
CARGO: \_\_\_\_\_ MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ LOTAÇÃO: \_\_\_\_\_

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

ARMA DE FOGO/MODELO: \_\_\_\_\_ ARMA DE FOGO/MODELO: \_\_\_\_\_  
NÚMERO DE SÉRIE: \_\_\_\_\_ NÚMERO DE SÉRIE: \_\_\_\_\_  
CALIBRE: \_\_\_\_\_ CALIBRE: \_\_\_\_\_

ARMA DE FOGO/MODELO: \_\_\_\_\_ ARMA DE FOGO/MODELO: \_\_\_\_\_  
NÚMERO DE SÉRIE: \_\_\_\_\_ NÚMERO DE SÉRIE: \_\_\_\_\_  
CALIBRE: \_\_\_\_\_ CALIBRE: \_\_\_\_\_

**AUTORIZO O RECEBIMENTO DAS MUNIÇÕES ATRAVÉS DE PROCURADOR:**

PROCURADOR: \_\_\_\_\_ FONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
CARGO: \_\_\_\_\_ MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ LOTAÇÃO: \_\_\_\_\_

**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. 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.
4. 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/ou judicialmente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2025.

Assinatura do solicitante: \_\_\_\_\_

Recebedor: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2025

Entregador: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2025