



DATOS PERSONALES DEL INTERESADO				
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	CEDULA DE IDENTIDAD
FECHA DE NACIMIENTO:		EDAD:	RIF:	
CORREO ELECTRONICO:				
DIRECCIÓN				
DIRECCIÓN DE HABITACIÓN:				
PAIS:				
ESTADO:				
MUNICIPIO:				
PARROQUIA:				
DIRECCIÓN DE OFICINA:				
PAIS:				
ESTADO:				
MUNICIPIO:				
PARROQUIA:				
GRADO DE INSTRUCCIÓN:		PROFESIÓN U OFICIO:		
CARACTERÍSTICAS DEL ARMA				
TIPO	MODELO	PROVEEDOR	Nº FACTURA	FECHA DE LA FACTURA
CALIBRE	MARCA	SERIAL DEL ARMA	TIPO DE PORTE DE ARMA	
Nº DEPOSITO:		FECHA DEPOSITO:	SIIPOL:	
FECHA PRUEBA BALISTICA:		Nº SOBRE:		
TELEFONOS				
HABITACIÓN	OFICINA	FAMILIAR	PERSONAL	
Declaro que los datos aquí consignados son ciertos y que conozco la Constitución, el Código Penal, su aplicación, la Ley de Armas y Explosivos y su Reglamento para el Desarme. Igualmente autorizo a la Dirección General de Armas y Explosivos, para averiguar y/o investigar y solicitar antecedentes penales y reseña de conducta ciudadana en Venezuela y/o en el Exterior.				

LUGAR Y FECHA DE ESTA SOLICITUD: _____

IMPRESIÓN DACTILAR

FIRMA DEL SOLICITANTE: _____

PULGAR	PULGAR
IZQUIERDO	DERECHO