**APOSTILAMENTO AO CERTIFICADO DE REGISTRO (CR)**

**PROCEDIMENTO**

**1º** O Apostilamento se destina ao CAC que deseja alterar endereço do acervo, atividade, etc.

**2º** Preencher o Requerimento para Apostilamento (Anexo 1). Atenção para o e-mail informado, pois será nesse e-mail que o CR será enviado, verificar diariamente a caixa de spam.

3º Montar o processo com os seguintes documentos:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CRITÉRIO | DOCUMENTO | OBS |
| IDENTIFICAÇÃO PESSOAL | Requerimento de Apostilamento (Anexo 1) | 1 |
| Identidade Com Foto e CPF | 2 |
| Comprovante de Residência Fixa | 3 |
| Declaração do Titular do Endereço Residencial | 4 |
| CAPACIDADE | Comprovante de Capacidade técnica para o manuseio de arma de fogo | 5 |
| Laudo de Aptidão psicológica para o manuseio de arma de fogo | 6 |
| INSTALAÇÃO | Declaração de segurança do acervo  | 7 |
| INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR | Comprovante de filiação a entidade de tiro/caça, conforme o caso | 8 |
| Comprovante de pagamento de taxa (GRU)<http://consulta.tesouro.fazenda.gov.br/gru_novosite/gru_simples.asp>UNIDADE GESTORA: 167086GESTÃO: 00001CÓDIGO RECOLHIMENTO: 11300-0NÚMERO DE REFERÊNCIA: 20524CPF: do requerenteVALOR: R$ 50,00  | 9 |
| Mapa de Armas  | 10 |

Documentação necessária para as alterações:

|  |  |
| --- | --- |
| Mudança | Documentos necessários |
| INCLUSÃO DE ATIVIDADE (ATIRADOR OU CAÇADOR) | 1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9. |
| INCLUSÃO DE ATIVIDADE (COLECIONADOR) | 1; 2; 3; 4; 6;7; 9. |
| INCLUSÃO DE ATIVIDADE (PROCURADOR) | 1; 2; 3; 4; 9. |
| MUDANÇA DE ENDEREÇO RESIDENCIAL/ACERVO | 1; 2; 3; 4; 7; 9. |
| EXCLUSÃO DE ATIVIDADE | 1; 2; 3; 9;10. |
| SEGUNDO LOCAL DE GUARDA DO ACERVO | 1; 2; 3; 7; 9 |

**OBSERVAÇÕES:**

**(1)** O Requerimento deve ser preenchido corretamente e assinado.

**(2)** A identificação é atestada por qualquer dos documentos previstos no art. 2º da Lei no 12.037, de 1º de outubro de 2009.

**(3)** COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA FIXA:

O **comprovante de residência** é qualquer documento que comprove que o cidadão tem uma **residência** fixa, seja ela própria ou alugada.

– Conta de concessionárias (água, luz, telefone fixo, gás, telefone móvel) e etc.

– Quando na conta constar nome distinto do requerente, o comprovante da prova de residência deve estar acompanhado de declaração do responsável pelo imóvel.

– O comprovante de residência deve ter sido emitido há menos de noventa dias, considerando a data do protocolo do processo na OM do SisFPC.

**(4)** DECLARAÇÃO DO TITULAR DO ENDEREÇO RESIDENCIAL:

– Se for o mesmo endereço de residência fixa, o requerente deverá informar no requerimento.

Anexo 2.

**(5)** COMPROVANTE DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA O MANUSEIO DA ARMA DE FOGO:

a) A capacidade técnica deve ser comprovada por instrutor de armamento e tiro (IAT) credenciado pela Polícia Federal, conforme o §4º do art. 3º do Decreto nº 9.845/2019 e normatização da Polícia Federal.

b) Estão dispensados os integrantes dos órgãos, instituições e corporações mencionados nos incisos I, II, III, V e VI do *caput* do art. 6º da Lei no 10.826/2003.

**(6)** LAUDO DE APTIDÃO PSICOLÓGICA PARA O MANUSEIO DE ARMA DE FOGO

a) Atestado fornecido por psicólogo credenciado pela Polícia Federal, conforme §2° do art. 3 do Decreto nº 9.846/2019.

 b) Estão dispensados os integrantes dos órgãos, instituições e corporações mencionados nos incisos I, II, III, V e VI do *caput* do art. 6º da Lei no 10.826/2003.

**(7)** DECLARAÇÃO DE SEGURANÇA DO ACERVO

- Anexo 3.

**(8)** COMPROVANTE DE FILIAÇÃO A ENTIDADE DE TIRO/CAÇA

a) Anexo 4.

b) Aplicável para atirador desportivo e caçador.

Estão dispensados os integrantes dos órgãos, instituições e corporações mencionados nos incisos I, II, III, V e VI do *caput* do art. 6º da Lei no 10.826/2003.

**(9)** Anexação do comprovante de pagamento da taxa.

**(10)** Necessário apenas para exclusão de atividades e Cancelamento do CR.

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO PARA APOSTILAMENTO DE CERTIFICADO DE REGISTRO****Anexo 1** |

Ao Exmo Sr Comandante da 5ª Região Militar

|  |
| --- |
| **1. INFORMAÇÕES DO REQUERENTE** |

***Nome CR CPF***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

 ***RG ÓRGÃO EXPEDIDOR DA IDT DATA EXPÉDIÇÃO IDT DATA NASC***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |

 ***Telefone Residencial Celular e-mail(O CR será enviado neste email)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **2. FORMALIZAÇÃO DO PEDIDO** |

O requerente, responsável pelo ato acima qualificado, vem, por meio deste, requerer a Vossa Excelência a **APOSTILAMENTO** do Certificado de Registro, de acordo com o artigo 65, incisos I e XXI, da Portaria n° 255, de 27 de fevereiro de 2019.

|  |
| --- |
| **3. INCLUSÃO DE ATIVIDADE(S)** |

ATIRADOR DESPORTIVO PROCURADOR

 CAÇADOR COLECIONADOR

|  |
| --- |
| **4. EXCLUSÃO DE ATIVIDADE(S)** |

ATIRADOR DESPORTIVO PROCURADOR

CAÇADOR COLECIONADOR

|  |
| --- |
| **5. MUDANÇA DE ENDEREÇO RESIDENCIAL** |

***Novo Endereço Residencial (Av, Rua, Nr)***

|  |
| --- |
|  |

***Bairro CEP Município/UF***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **6. INCLUSÃO/MUDANÇA DE LOCAL DE GUARDA DE ACERVO** |

 Adicionar segundo local de guarda do acervo. (Art. 34. Poderá ser apostilado um segundo endereço de acervo de coleção, tiro desportivo ou caça, localizado em qualquer área do território nacional.)

***Novo Endereço Residencial (Av, Rua, Nr)***

|  |
| --- |
|  |

***Bairro CEP Município/UF***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Nestes termos pede deferimento.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de de 20­­­\_\_\_\_\_.

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

Nome de quem assina

**Anexo 2**

**DECLARAÇÃO DO TITULAR DO ENDEREÇO RESIDENCIAL**

Eu (NOME DO TITULAR DO ENDEREÇO), RG (Nº DO RG DO TITULAR DO ENDEREÇO)**,** CPF (Nº DO CPF DO TITULAR DO ENDEREÇO), declaro para os devidos fins que o senhor(a) (NOME DO CAC), RG (Nº DO RG DO CAC)**,** CPF (Nº DO CPF DO CAC), **reside no endereço de minha propriedade** localizado no (a) (ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO COM CIDADE-UF E CEP) e **está autorizado a guardar seu acervo no respectivo endereço.**

 Por ser verdade, dato e assino o presente documento, declarando estar ciente de que responderei criminalmente em caso de falsidade das informações aqui prestadas.

(CIDADE-UF), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

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

(NOME COMPLETO DO TITULAR DO ENDEREÇO)

**Anexo 3**

DECLARAÇÃO DE SEGURANÇA DO ACERVO (DSA)

EU, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_(2)\_\_\_\_\_\_\_, natural de

\_\_\_\_(3)\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido em \_\_\_\_/\_\_(4)\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_(5) \_\_\_\_\_, residindo em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(6)\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

DECLARO, para fim de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*concessão, revalidação de Registro no Comando do Exército ou de apostilamento*), que o local de guarda do meu acervo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(7)\_\_\_\_\_\_\_\_atende as condições de segurança previstas no anexo F da portaria \_\_\_\_-COLOG/2019 .

Local e data.

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

(assinatura)

instruções:

1. nome completo, sem abreviaturas, conforme certidão de nascimento/casamento

2. nacionalidade

3. cidade/UF

4. dia/mês/ano

5. profissão

6. endereço com cidade e UF

7. colecionador, atirador desportivo e/ou caçador

**Anexo 4**

DECLARAÇÃO DE FILIAÇÃO A ENTIDADE DE TIRO DESPORTIVO/CAÇA

*(em papel timbrado da entidade)*

A/O \_\_\_\_\_\_\_\_\_*nome da entidade*\_\_\_\_\_\_, CNPJ *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, Registro nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com sede na

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*endereço completo–CEP–município/UF*\_\_\_\_\_\_, DECLARA, para fim de comprovação junto ao Exército

Brasileiro, que \_\_\_\_\_\_\_*nome completo do filiado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,* CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, está regularmente inscrito nesta Entidade sob o no\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, datado de \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_*.*

Esta declaração tem validade de noventa dias.

Local e data

assinatura e carimbo da entidade

presidente ou substituto legal