

CIRCULAR N° 004/RNA/17

RECEPCIÓN DE TRÁMITES, VIGENTE A PARTIR DE 1° DE
JULIO 2017.

RECEPCIÓN DE TRÁMITES PARA GESTORES Y ARMERÍAS:

Todo trámite de arma nueva o usada deberá presentar:

- 1- Formulario GA 01 sellado por Armería.
- 2- Cédula de Identidad de quien presenta, firma, contra firma y huella dactilar.
- 3- Formularios completos y firmados solo con tinta azul.
- 4- Copia de C.I.
- 5- Constancia de Domicilio (no mayor a 60 días)
- 6- T.H.A.T.A.
- 7- Registro Balístico expedido por el Ministerio del Interior- Dirección Nacional de Policía Científica- Dpto. Balística Forense.
- 8- En caso de ser armas nuevas, boleta de venta al solicitante con tipo de arma marca y número, sellada y firmada por el responsable de la armería.

En los puntos 4 al 6 la documentación al momento de ser presentada deberá contar con el sello de la Armería, firma, contra firma y huella dactilar de todas las personas intervinientes en el trámite.

RECEPCIÓN DE TRÁMITES PARA PARTICULARES:

Todo trámite de arma deberá presentar:

- 1- Formulario GA 01.
- 2- Cédula de Identidad de quien presenta, firma, contra firma y huella dactilar.
- 3- Formularios completos y firmados solo con tinta azul.
- 4- Copia de C.I.
- 5- Constancia de Domicilio.
- 6- T.H.A.T.A.
- 7- Registro Balístico expedido por el Ministerio del Interior- Dirección Nacional de Policía Científica- Dpto. Balística Forense (por trámite de transferencia)
- 8- En caso de Renovaciones no es necesario el Registro Balístico en cuanto el Ciudadano se encuentre acorde las disposiciones del Dec. 377/016 de la Ley 19.247 (no más de tres armas).

Saluda a Usted atentamente.

El Jefe del Registro Nacional de Armas.

Coronel




DANIEL FARIAS.

SELLO ARMERIA

FIRMA Y HUELLA DE QUIEN PRESENTA TRAMITE

FORMULARIO : G.A. 01- 15 (VER INS...)

Servicio de Material y Armamento
Avda. de las Instrucciones 1925
Tel 23540326/27 Fax 23554153
Montevideo
WEB: WWW.RNA.GUB.UY
E-MAIL: armassma@gmail.com

Sello de la casa comercial que efectua el trámite

Presentado por

FIRMA: *[Firma]*

ACLARACION DE LA FIRMA EN LETRA IMPRENTA: Juan Perez

Casa Comercial: H 250 Lugar: 1234567-0 Fecha: 15/6/07

MOTIVO: **GUIAS** (RESIDENTE, DIPLOMATICO, ARMA) o **DENUNCIAS** (GESTOR, DUEÑO, TRANSFIERE, RENUUEVA, HURTO, EXTRAIVIO, RETIRO)

Marque con X A) lo que corres-panda:

RESIDENTE: PARTICULAR, EMPRESA, MILITAR, POLICIA, COLECCIONISTA

ARMA: NUEVA, USADA, MODIFICA

TRANSFIERE:

ARMAS

Guía Serie Nro: XX 3456 Nro del Arma: xxxA Tipo de Arma: Pistola Calibre: 7,65 Marca: CZ

Modelo: N/E Procedencia: Pol. cubca Sistema: S/A Largo Caño en Cms.:

Accesorios y reductores:

SOLICITANTE

Nro. Documento/Ruc: 11111-1 Vencimiento: 5/10/18 Expedido en/Nro Coleccionista: Grado y Unidad donde revista: Institución:

1er Apellido: XXXXXX 2do Apellido: XXXX 1er Nombre: XXXX 2do Nombre: XXXX

Domicilio: INSTRUCCIONES 1925 Solar: Manzana: Nro Puerta: Apto: Block: Torre: Sec Policial: 17

Ciudad: Departamento: MO

EN CASO DE INUTILIZACIÓN, HURTO O EXTRAIVIO DEL ARMA DEBERÁ COMUNICAR AL S.M.A. DENTRO DE LAS 24HS. DE PRODUCIDO EL HECHO (Art. 209 Dec.2605/943)

EL SOLICITANTE DEBERÁ COMUNICAR ESTE REGISTRO NACIONAL CAMBIOS PRODUCIDOS EN SU DOMICILIO REAL DECLARADO EN ESTA SOLICITUD MEDIANTE LA PRESENTACIÓN O ENVIÓ POR FAX DE UN NUEVO COMPROBANTE DE DOMICILIO

FIRMA Y HUELLA DE QUIEN ADQUIERE EL ARMA

Teléfono: 88888888 Lugar de Nacimiento: MO

DECLARO QUE EL ARMA PERMANECERÁ EN UN LUGAR SEGURO FUERA DEL ALCANCE DE MENORES DE 18 AÑOS E INCAPACES

Fecha Nacimiento: 1/1/186 T. H. A. T. A. Número: 1234 Vencimiento: 6/12/20

FIRMA: *[Firma]*

ACLARACION DE LA FIRMA EN LETRA IMPRENTA: XXXXX XXXX

DENUNCIADOR

Nro. Documento/Ruc/CI: 2222.222-2 Vencimiento: 1/1 Expedido en/Nro Coleccionista: Grado y Unidad donde revista: Institución:

1er Apellido: XXXXXX 2do Apellido: XXXX 1er Nombre: XXXX 2do Nombre: XXXXXX

Domicilio: [Domicilio] Nro Puerta: 111 Apto: 2000 Block: Torre: Secc Policial: 9

Ciudad: Departamento: MO Pais:

FIRMA Y HUELLA DE QUIEN VENDE EL ARMA

Teléfono: 8888.888 Lugar de Nacimiento: [Lugar]

DECLARO QUE EL ARMA PERMANECERÁ EN UN LUGAR SEGURO FUERA DEL ALCANCE DE MENORES DE 18 AÑOS E INCAPACES

Fecha Nacimiento: 2/2/190 T. H. A. T. A. Número: 5678 Vencimiento: 3/3/20

FIRMA: *[Firma]*

ACLARACION DE LA FIRMA EN LETRA IMPRENTA: XXXXX XXXX

Recibio: Scaneado: Ingreso: Impresión: Control 1: Control 2: Con Observaciones: Archivo: Serie y N° de la Guía:

SI NO

VIA : CAJA SOLICITUD N° :
 APELLIDOS :
 NOMBRES :
 CI :
 Con Observaciones SI NO

VIA : USUARIO SOLICITUD N° :
 APELLIDOS :
 NOMBRES :
 CI :
 Con Observaciones SI NO

