## AL SIG. QUESTORE DI CAMPOBASSO

Tel	Il sottoscritto		, nato a	il
IL NULLA OSTA ALL' ACQUISTO DI UN'ARMA  CON MUNIZIONAMENTO* SENZA MUNIZIONAMENTO  fl sottoscritto chicde l'autorizzazione di Polizia sopra indicata per poter acquistare l'arr  (tipo), cal, marca, matricola  e nr cartucce calibro  Tale richiesta è motivata da  Dichiara inoltre, ex art. 46 D.P.R. 445/2000, di essere convivente con le sottoelencate persone:  nato a il	residente in	alla via		
IL NULLA OSTA ALL' ACQUISTO DI UN'ARMA  CON MUNIZIONAMENTO* SENZA MUNIZIONAMENTO  fl sottoscritto chiede l'autorizzazione di Polizia sopra indicata per poter acquistare l'arr  (tipo)	Геl			
CON MUNIZIONAMENTO*  SENZA MUNIZIONAMENTO  Il sottoscritto chiede l'autorizzazione di Polizia sopra indicata per poter acquistare l'arr  (tipo)			C H I E D E	
Il sottoscritto chiede l'autorizzazione di Polizia sopra indicata per poter acquistare l'arr (tipo)		IL NULL	A OSTA ALL' ACQU	JISTO DI UN'ARMA
(tipo)	CON I	MUNIZIONA	MENTO*	SENZA MUNIZIONAMENTO
(tipo)	Il sottoscritto chie	ede l'autorizza	azione di Polizia sop	ra indicata per poter acquistare l'arm
(tipo)	(tipo)	, cal	, marca	, matricola
(tipo)	(tipo)	, cal	, marca	, matricola
(tipo)	(tipo)	, cal	, marca	, matricola
(tipo), cal, marca, matricola	(tipo)	, cal	, marca	, matricola
enrcartucce calibro  Tale richiesta è motivata da  Dichiara inoltre, ex art. 46 D.P.R. 445/2000, di essere convivente con le sottoelencate persone:	(tipo)	, cal	, marca	, matricola
enrcartucce calibro  Tale richiesta è motivata da  Dichiara inoltre, ex art. 46 D.P.R. 445/2000, di essere convivente con le sottoelencate persone:	(tipo)	, cal	, marca	, matricola
Dichiara inoltre, ex art. 46 D.P.R. 445/2000, di essere convivente con le sottoelencate persone:	e nr. cartucce	calibro		
nato a				
nato a				
<ul> <li>Certificato sanitario in bollo, redatto in relazione al contenuto dell'art. 35 TULPS, che riporta la dicitura "il richiedente non è affetto da malattie mentali oppure da vizi che ne diminuiscano, anche temporaneamente, la capacità di intendere e di volere".</li> <li>Copia documento d'identità e codice fiscale;</li> <li>Copia denuncia dell'arma;</li> <li>*Autocertificazione attestante le capacità tecniche all'uso e al maneggio delle armi;</li> <li>Ringrazia anticipatamente.</li> </ul>				
<ul> <li>Certificato sanitario in bollo, redatto in relazione al contenuto dell'art. 35 TULPS, che riporta la dicitura "il richiedente non è affetto da malattie mentali oppure da vizi che ne diminuiscano, anche temporaneamente, la capacità di intendere e di volere".</li> <li>Copia documento d'identità e codice fiscale;</li> <li>Copia denuncia dell'arma;</li> <li>*Autocertificazione attestante le capacità tecniche all'uso e al maneggio delle armi;</li> <li>Ringrazia anticipatamente.</li> </ul>			nato a	il
Campobasso	<ul> <li>Certificato s riporta la di diminuiscan</li> <li>Copia docu</li> <li>Copia denu</li> <li>*Autocertifi</li> </ul>	sanitario in boll citura "il richie no, anche tempo mento d'identi ncia dell'arma; cazione attesta	dente non è affetto da r praneamente, la capaci tà e codice fiscale;	malattie mentali oppure da vizi che ne tà di intendere e di volere".
Campobasso				
	Campohasso			