

RICHIESTA VERSAMENTO ARMI e/o MUNIZIONI PER ROTTAMAZIONE SENZA RIMBORSO

- ALLA QUESTURA DI PESARO E URBINO
- AL COMMISSARIATO DI P.S. DI FANO
- AL COMMISSARIATO DI P.S. DI URBINO
- AL COMANDO STAZIONE CARABINIERI DI _____
(barrare l'indirizzo che interessa)

Il sottoscritto/La sottoscritta

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------|
| COGNOME | NOME | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATA DI NASCITA | COMUNE DI NASCITA | PROV. O NAZ. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COMUNE DI RESIDENZA | INDIRIZZO DI RESIDENZA (VIA O PIAZZA E NUMERO CIVICO) | TELEFONO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INDIRIZZO E-MAIL | <table border="1" style="width: 100%; height: 15px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px;"></td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CODICE FISCALE |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DICHIARA

di voler versare presso codesto Ufficio/Comando Stazione le sottoelencate armi/munizioni:

già regolarmente detenute;
 già appartenute/i al defunto _____ nato a _____
il _____ già residente in _____ Via/Piazza _____ nr. _____
deceduto a _____, in data _____.

| | TIPO | MARCA | CALIBRO | MATRICOLA | MATR. CANNA |
|--|------|-------|---------|-----------|-------------|
| A R M I | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | TIPO | MARCA | CALIBRO | QUANTITA' | |
| M U N I Z I O N I | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Alla presente dichiarazione allega (apporre una X sull'opzione che interessa):

- denuncia di detenzione delle armi;
- denunce di detenzione delle armi effettuate dal defunto (se reperite);
- dichiarazione di assenso alla rottamazione senza rimborso degli eredi legittimi.

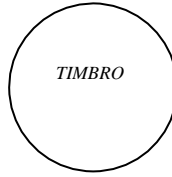
(luogo e data)

(firma)

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

(timbro lineare dell'Ufficio ricevente)

Il sottoscritto _____ dichiara che la presente richiesta, corredata dei relativi allegati
è stata ricevuta in data _____



firma e qualifica del P.U. competente