ANEXO I

MODELO 11

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE RETIRADA DE ARMAS

D./Dª _____

Empleo _____ Cuerpo _____DNI_____

Situación _____ Teléfono _____ Correo electrónico _____

Destino/Domicilio (a efectos de notificación): _____

EXPONE:

Que es propietario de las siguientes armas:

CLASE	MARCA	CALIBRE	Nº ARMA	Nº GUÍA

Las cuales se encuentran depositadas en _____

SOLICITA:

Se autorice la retirada de éstas del citado depósito.

_____, a _____ de _____de _____

EXCMO. SR. GENERAL DIRECTOR DE ASISTENCIA AL PERSONAL
(INTERVENCIÓN CENTRAL DE ARMAS)
PASEO DE MORET Nº 3 -. 28008 -.MADRID.-