



**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE DEPÓSITO**

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_  
Empleo \_\_\_\_\_ Cuerpo \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_  
Situación \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_  
Destino/Domicilio (a efectos de notificación): \_\_\_\_\_

**EXPONE:**

Que desea depositar el arma/s de su propiedad:

CLASE	MARCA	CALIBRE	Nº ARMA	Nº GUÍA

Que conoce lo dispuesto en la Instrucción Técnica 11/17 “Trámite administrativo para la tenencia y uso de armas de propiedad particular del personal militar del ET”, relativo a la iniciación del procedimiento de destrucción de las armas pasado un año de la fecha autorizada de finalización del depósito.

**SOLICITA:**

Se autorice el **DEPÓSITO** en la \_\_\_\_\_:

Por fallecimiento del titular de las armas.

Por pérdida de condiciones psicofísicas.

Por cese definitivo en la habilitación para la tenencia de armas.

Por cese temporal en la habilitación para la tenencia de armas (Caducidad de tarjeta de autorización).

Pa Para destrucción

P Para inutilización (solamente a través de la Guardia Civil o armería).

Por destino al EXTRANJERO/MISIÓN por Resolución \_\_\_\_\_ BOD nº \_\_\_\_\_  
desde \_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_

Razones a valorar por la Intervención Central de Armas.

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_