

## SOLICITUD DE EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO de ARMAS “F”

Nº de NIF / NIE	
Apellidos y Nombre	
Fecha de Nacimiento	
Teléfono/s	
Dirección y eMail	
Tipo (Pistola o Revólver)	
Marca	
Modelo, calibre	
Nº Serie	

El abajo firmante se hace cargo de la veracidad de los datos del arma que se declaran.

(firma)

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Delegación Provincial de Tiro Olímpico de León  
Estadio de Futbol “Reino de León”, oficina 25  
Avda.del Ingeniero Sáenz de Miera s/n – 240009 – León  
Teléfono / Fax 987 214 174  
eMail dptiroleon@gmail.com

Descargue este formulario, cúbralo y envíelo por correo, fax ó eMail.