



MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS - REGISTRO NACIONAL DE ARMAS

FORMULARIO LEY 23979

12

DECLARACION JURADA	<del>XXXXXXXX</del> VALOR <del>XXXX</del>
SOLICITUDES ESPECIALES	
LEYES 20429, 23979 Y 24492 - DECRETOS 395/75 Y 252/94	

(1) - Se colocará según corresponda la Razón Social o apellido y nombres del titular como figura en el documento de identidad. De poseer nombre de "Fantasia" colocarlo en el rubro OBSERVACIONES.

(2) - En los casilleros colocar "SI" o "NO" de conformidad a la documentación que se agrega o a la opción que se elija.

(3) - En caso de poseer un segundo domicilio comercial, se deberá declarar en el campo de observaciones.

SOLICITUD DE INSPECCION:  OTROS (Indicar): \_\_\_\_\_

USUARIO COLECTIVO:  USUARIO INDIVIDUAL:

DATOS DEL SOLICITANTE

LEGAJO RENAR N° (1): \_\_\_\_\_ VENCIMIENTO MES AÑO \_\_\_\_\_

RAZON SOCIAL O APELLIDO Y NOMBRES DEL TITULAR (1) \_\_\_\_\_

DOCUMENTO (2): LE  LC  DNI  CEDULA DE IDENTIDAD: Número \_\_\_\_\_ POL \_\_\_\_\_

DOMICILIO A INSPECCIONAR (3): \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_ Dto \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

CODIGO POSTAL \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_ No tener T.U.

DIAS Y HORARIO DE ATENCION AL PUBLICO: \_\_\_\_\_

PERSONAS AUTORIZADAS A RECIBIR AL INSPECTOR

APELLIDO Y NOMBRES (a) (1) \_\_\_\_\_

NACIONALIDAD \_\_\_\_\_

DOCUMENTO (2): LE  LC  DNI  CEDULA DE IDENTIDAD: Número \_\_\_\_\_ POL \_\_\_\_\_

CARGO QUE DESEMPEÑA \_\_\_\_\_ Vto. C.A.U. \_\_\_\_\_

APELLIDO Y NOMBRES (b) (1) \_\_\_\_\_

NACIONALIDAD \_\_\_\_\_

DOCUMENTO (2): LE  LC  DNI  CEDULA DE IDENTIDAD: Número \_\_\_\_\_ POL \_\_\_\_\_

CARGO QUE DESEMPEÑA \_\_\_\_\_ Vto. C.A.U. \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: (Ampliar datos y/o salvar errores)

LUGAR Y FECHA:	(4) CERTIFICACION DE FIRMA Y DOCUMENTO
FIRMA DEL SOLICITANTE (Debe ser puesta ante el certificante)	(FIRMA Y SELLO)

(4) - La certificación de firma y documento podrá ser realizada por: Autoridad judicial, Escribano Público, entidades bancarias, autoridad policial jurisdiccional o personas físicas o jurídicas habilitadas por RENAR, con firma original y sello aclaratorio de la repartición y del certificante.

RESERVADO PARA EL RENAR:

INGRESO: _____ FOLIOS _____ FECHA: _____	GRABADO: _____ FECHA: _____	VERIFICADO SE ELEVA A LA FIRMA FECHA: _____
SELO Y FIRMA	SELO Y FIRMA	SELO Y FIRMA JEFE DIVISION
DIRECCION: _____	ARCHIVO: _____ FOLIOS _____	INSCRIPCION N°: _____ FECHA SK: _____ CERTIF. No: _____ FIRMA _____
FECHA _____ SELO Y FIRMA	SELO Y FIRMA	

NOTA: Las firmas en todos los casos deben ser en original, no se admitirán emiendas sin que se encuentren debidamente salvadas en observaciones y deberán anularse los espacios en blanco. Confeccionar el formulario en letra impresa o a máquina. El franqueo postal es a cargo del solicitante. El pago del presente formulario no implica la aprobación del trámite.

