

MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL
DIRECCION DE LOGÍSTICA



Formato de Solicitud y Requisitos para REPORTE o INVENTARIO de armas de fuego para COOPERATIVAS.

San Salvador, _____ de _____ 20 _____.

**SEÑOR DIRECTOR DE LOGISTICA
PRESENTE:**

Yo _____, con DUI N° _____,
y residencia en: _____,
con numero de teléfono: _____, en calidad de: _____,
de la Cooperativa: _____, por este medio solicito
a usted, se nos proporcione **REPORTE o INVENTARIO** de armas de fuego a nombre de la
cooperativa en referencia, el cual se requiera para: _____

Para tal efecto anexo los requisitos siguientes:

1	Solicitud con sus generales según formato, y con base al Art. 11 del Reglamento de la Ley CRAMEAS.	
2	Fotocopia del DUI del peticionario con base al Art.11 Reglamento de la LCRAMEAS y Art. 3 de la Ley Especial Reguladora de la Emisión del Documento Único de Identidad.	
3	Fotocopia de Licencia de uso de arma de fuego del Apoderado o representante legal, con base al Art. 11 del Reglamento de la Ley CRAMEAS.	
4	Cópia de la credencial del representante legal, con base a los artículos 27 y 11 del reglamento de la Ley CRAMEAS.	
5	Comprobante de pago FAE-CALFA, Registro de Armas del MDN, con base a lo establecido en el Decreto Ejecutivo No.1119 en el ramo de hacienda de fecha nueve de agosto de dos mil dieciséis. <i>(Cancelación del trámite a efectuar).</i>	

Oficina de Registro y Control de Armas de Fuego, que realizara el tramite:

SAN SALVADOR		SANTA ANA		SAN MIGUEL	
--------------	--	-----------	--	------------	--

De la misma forma, declaro que toda la información proporcionada a fin de obtener la autorización es verídica, se encuentra vigente a la fecha y no ha sido alterada o falsificada de ninguna manera.

COD. DE PAGO FAE: 6.4
\$3.00

F. _____
SOLICITANTE