



Til lögreglustjórans

UMSÓKN

Nr. _____

UM HEIMILD TIL AÐ EIGNAST SKOTVOPN

Umsækjandi:

| | | | |
|---|------------------------|------------|-------------|
| Nafn: | Númer skotvopnaleyfis: | Kennitala: | |
| Heimili/pnr/staður | Heimasími: | Vinnusími: | Annar sími: |
| Hefur umsækjandi verið sviptur skotvopnaleyfi: <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já Skýringar: | | | |

Ábyrgðarmaður vopnsins, ef umsækjandi er fyrirtæki eða skotfélag:

| | | | |
|--------------------|------------------------|------------|-------------|
| Nafn: | Númer skotvopnaleyfis: | Kennitala: | |
| Heimili/pnr/staður | Heimasími: | Vinnusími: | Annar sími: |

Skotvopn sem sótt er um að eignast:

| | | | |
|---|------------------|---------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> Nýtt <input type="checkbox"/> Notað <input type="checkbox"/> Innflutt af umsækjanda | | | |
| Landsnúmer skotvopns, ef skráð: | Verksmiðjuheiti: | Framleiðandi: | Framleiðsluland: |
| Tegund <input type="checkbox"/> Riffill <input type="checkbox"/> Haglabýssa <input type="checkbox"/> Riffilhaglabýssa <input type="checkbox"/> Einhleypa <input type="checkbox"/> Skammbýssa <input type="checkbox"/> Tvíhleypa <input type="checkbox"/> Lofttriffill <input type="checkbox"/> Þríhleypa <input type="checkbox"/> Loftskammbýssa <input type="checkbox"/> Skiptihlaup - Nr. _____ | | Modelheiti: | Eintaksnúmer: |
| | | Hlaupvídd: | Lásgerð: |
| | | Hlauplengd: | Skotgeymir: |
| | | Heildarlengd: | Skotafjöldi: |

Seljandi:

| | | | |
|----------|------------------------|------------|-------------|
| Nafn: | Númer skotvopnaleyfis: | Kennitala: | |
| Heimili: | Heimasími: | Vinnusími: | Annar sími: |

Til hvaða nota er skotvopnið ætlað?

| | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Atvinna | <input type="checkbox"/> Veiðar | <input type="checkbox"/> Íþróttaskotfimi | <input type="checkbox"/> Söfnun |
|----------------------------------|---------------------------------|--|---------------------------------|

Ef um innflutning er að ræða, skotfæri sem umsækjandi hyggst flytja inn samhliða:

| | | | | | |
|---------------|------------------|-----|-------|--------|-------|
| Framleiðandi: | Framleiðsluland: | Ár: | Gerð: | Stærð: | Magn: |
|---------------|------------------|-----|-------|--------|-------|

Athugasemdir og skýringar umsækjanda:

| |
|--|
| |
| |

Gögn sem þurfa að liggja fyrir:

- Sakavottorð (ef síðasta útgefna skotvopnaskírteini er eldra en 5 ára).
- Læknisvottorð (ef síðasta útgefna skotvopnaskírteini er gefið út á öðru embætti).
- Skotvopnaleyfi
- Alþjóðlegt innflutningsleyfi, ef við á
- Vottorð frá viðurkenndu skotfélagi, ef við á

Áritun lögreglustjóra

Staður

Dags. / /

Undirskrift umsækjanda/ábyrgðarmanns