Til lögreglustjórans

UMSÓKN

Nr. _____

UM SAMRIT SKOTVOPNALEYFIS

Umsækjandi:

Nafn:	Númer skotvopnaleyfis:		Kennitala:
Heimili/pnr/staður	Heimasími:	Vinnusími:	Annar sími:
Ríkisfang:		Ríkisfang frá:	

Af hverju er þörf á samriti:

Hvar og hvenær fékk umsækjandi fyrst útgefið skotvopnaleyfi?

Hefur umsækjandi verið sviptur skotvopnaleyfi: ☐ Nei ☐ Já Skýringar:

Athugasemdir og skýringar umsækjanda:

Gögn sem þurfa að liggja fyrir:

☐ Læknisvottorð

☐ Sakavottorð

Áritun lögreglustjóra

_____ ____/____/_____

Staður *Dags.*

_____

Undirskrift umsækjanda