



## Til lögreglustjórans

### UMSÓKN

Nr. \_\_\_\_\_

#### UM AUKIN SKOTVOPNARÉTTINDI (FLOKKUR D)

#### Umsækjandi:

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

#### Hvar og hvenær fékk umsækjandi fyrst útgefið skotvopnaleyfi?

Hefur umsækjandi verið sviptur skotvopnaleyfi: <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já Skýringar:
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### Hvaða reynslu hefur umsækjandi í meðferð á skammbýssum?

<input type="checkbox"/> Ípróttaskotfimi hjá viðurkenndu skotfélagi, hvaða:
<input type="checkbox"/> Sérstök þjálfun í meðferð á skammbýssum (námskeið), hvaða:

#### Til hvaða nota er sótt um leyfi fyrir skammbýssu?


#### Athugasemdir og skýringar umsækjanda:


#### Gögn sem þurfa að liggja fyrir:

- Sakavottorð
- Skotvopnaleyfi
- Læknisvottorð (sjón, heyrn og önnur skilningarvit)
- Vottorð frá viðurkenndu skotfélagi, ef við á
- Vottorð um námskeið, ef við á

Áritun lögreglustjóra

Staður \_\_\_\_\_ Dags. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Undirskrift umsækjanda