

TRANSFERENCIA DE UN ARMA POR FALLECIMIENTO DEL TITULAR

DNI	1 ^{er} Apellido		2 ^o Apellido	
Nombre		Teléfono	Domicilio	
Ciudad	Provincia		Código Postal	Correo electrónico

que como heredero/a del fallecido/a D/D^a

DNI	1 ^{er} Apellido		2 ^o Apellido	
Nombre				

Es su deseo transferir a D/D^a

DNI	1 ^{er} Apellido		2 ^o Apellido	
Nombre				

el arma con los siguientes datos:

Clase	Marca	Calibre	Nº Serie	Nº Guía

Sus herederos firman el presente documento en prueba de conformidad como expresa renuncia a la parte que pudiera corresponder de la citada arma, a fin de que esta pueda ser transferida a la persona anteriormente reseñada firman a

