Директорові

Черкаського НДЕКЦ МВС

Василю АКСЬОНОВУ

_____
(Прізвище)

_____
(Ім'я, По-батькові)

_____
(Дата народження)

_____
(Серія та номер паспорта)

_____
(Ким і коли виданий)

_____
(Ідентифікаційний код)

_____
(Адреса місця реєстрації)

_____
(№ телефону)

З А Я В А

Прошу Вас організувати огляд технічного стану та проведення контрольного відстрілу зброї: вид_____ марка, модель_____ калібру_____ серія та № зброї_____ із використанням наданих мною патронів.

№ дозволу _____ дата видачі дозволу ____.____._____р.

Даю згоду на обробку та зберігання моїх персональних даних, що дозволяють ідентифікувати мене як власника зброї (спеціального засобу), у відповідних інформаційних базах ДНДЕКЦ, НДЕКЦ МВС України за умови дотримання їх захисту відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»

_____.
(підпис заявника)

Про можливість пошкодження зброї від використання наданих мною патронів (несертифікованих, нештатних, із закінченим терміном зберігання тощо) попереджений _____.
(підпис заявника)

Оплату гарантую.

Зазначену в заяві зброю та патрони для проведення відстрілу отримав:

_____
(посада, працівника НДЕКЦ, який отримав від заявника зброю та патрони)

_____.____.2024 _____ _____
(дата) (підпис) (прізвище, І.П.)

Прошу Вас направити довідку про відстріл зброї до СКОЗ ГУНП в Черкаській області

_____ _____
(підпис) (прізвище, І.П. заявника)

Зброю після відстрілу отримав, скарг або зауважень не маю.

_____.____.2024 _____ _____
(дата) (підпис) (прізвище, І.П. заявника)