



## REEMPADRONAMIENTO NACIONAL OBLIGATORIO DE ARMAS DECLARACIÓN JURADA - FORMULARIO DE REEMPADRONAMIENTO

Este formulario deberá ser valorizado mediante FORMULARIOS LEYES 23.283 Y 23.412

### DATOS PERSONALES

APELLIDO/S: .....

NOMBRE/S: .....

DOCUMENTO TIPO: LC  LE  DNI  PASAPORTE  NUMERO:.....

FECHA DE NACIMIENTO: ...../...../.....NACIONALIDAD:.....

DOMICILIO: (calle, paraje, estancia, km).....

DEPARTAMENTO / LOCALIDAD:.....

CODIGO POSTAL: .....TELEFONO:.....

CIUDAD:.....PROVINCIA:.....

APELLIDO DE LA MADRE:.....

DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO:.....

### DATOS DEL ANTERIOR POSEEDOR (EN EL CASO QUE HUBIERE)

APELLIDO/S: .....

NOMBRE/S: .....

DOCUMENTO TIPO: LC  LE  DNI  PASAPORTE  NUMERO:.....

FECHA DE NACIMIENTO: ...../...../.....NACIONALIDAD:.....

DOMICILIO: (calle, paraje, estancia, km).....

DEPARTAMENTO / LOCALIDAD:.....

CODIGO POSTAL: .....TELEFONO:.....

CIUDAD:.....PROVINCIA:.....

APELLIDO DE LA MADRE:.....

DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO:.....

### MANIFESTACIÓN DE CONFORMIDAD DEL ANTERIOR POSEEDOR

.....  
FIRMA Y ACLARACIÓN

.....  
FIRMA Y SELLO DEL CERTIFICANTE



Ministerio de Justicia y Derechos Humanos  
Presidencia de la Nación

**INFORMACION REQUERIDA AL SOLICITANTE**

EN CASO DE NO CONTAR CON LA FIRMA DEL ANTERIOR POSEEDOR, EXPRESE LOS MOTIVOS

.....  
.....  
.....

EXPRESE LOS MOTIVOS POR LOS CUALES NO REEMPADRONÓ EL ARMA CON ANTERIORIDAD

.....  
.....  
.....

ADJUNTA DOCUMENTACION SOBRE EL ARMA (FACTURA DE COMPRA, ANTERIOR AUTORIZACIÓN DE TENENCIA, DECLARACIONES JURADAS, ETC). NO  SI  (DETALLAR)

.....  
FIRMA Y ACLARACIÓN

.....  
FIRMA Y SELLO DEL CERTIFICANTE

**DATOS DEL ARMA CUYA REGISTRACIÓN SE SOLICITA**

**IMPORTANTE**

1. La presente declaración jurada deberá contener la firma del interesado certifica por escribano público, funcionario policial con grado de oficial, entidad bancaria o persona autorizada por la ANMaC.  
En caso de error, insuficiencia de datos o cuando se considere necesario para la prosecución del trámite, ANMaC le solicitará la presentación del material a efectos de su verificación, (art. 8° Ley 20.429).
2. Se solicita detallar la mayor cantidad de datos posibles a efectos de una correcta identificación de material.
3. Si el material careciere de número de serie o marca, el arma deberá necesariamente ser sometida a una verificación realizada por ante la Autoridad Local de Fiscalización (RE.P.AR), Delegación de ANMaC o en la Sede Central de esta última Agencia, quien certificará en el campo de Constancia de Verificación del presente formulario:
  - a. La falta de número de serie o marca.
  - b. Si los mismos han sido suprimidos por algún método (especificarlo) o indicar las causas que a su criterio motivan la ausencia del número de serie o de la marca.
  - c. El estado de conservación del arma.
4. Se deberá anexar la presente dos fotografías color del lugar de estampado de la marca y del número de serie, con un grado de nitidez suficiente que permita observar a simple vista los datos requeridos.



Ministerio de Justicia y Derechos Humanos  
Presidencia de la Nación

En ..... a los ..... días del mes ..... del año ..... el solicitante,  
Documento N° ..... Legajo ANMaC N° ..... DECLARA BAJO  
JURAMENTO que el material cuya registración se solicita posee las siguientes características:

TIPO DE ARMA:.....  
MARCA:.....  
NÚMERO DE ARMA:.....MODELO:.....  
FABRICANTE:.....  
FECHA APROXIMADA DE FABRICACIÓN:.....

SISTEMA DE DISPARO SOLO PARA REVOLVER: DOBLE ACCIÓN  SIMPLE ACCIÓN

SISTEMA DE DISPARO / ESCOPETA / FUSIL / CARABINA / PISTOLA / PISTOLÓN:

TIRO A TIRO  REPETICIÓN  SEMIAUTOMÁTICO

SOLO PARA ESCOPETAS: CANTIDAD DE CAÑOS: UNO  DOS  MAS

POSICIÓN DE CAÑOS DE ESCOPETA DOS CAÑOS: YUXTAPUESTOS  ∞ SUPERPUESTOS  8

CALIBRE PRINCIPAL: DIÁMETRO:.....CALIBRE SECUNDARIO: DIÁMETRO: .....

LARGO DEL CAÑO:..... LARGO DEL CAÑO SECUNDARIO:.....

OTRAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL ARMA.....  
.....  
.....

**CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN / (Espacio reservado para autoridad verificante)**

.....  
.....  
.....  
.....

En ..... a los ..... días del mes ..... del año .....  
el autoridad verificante que suscribe; Cargo / Grado .....  
Apellido y Nombre .....  
Documento N° ..... VERIFICA que el material cuya registración se solicita se  
corresponde fehacientemente con las características descriptas en la constancia de verificación.

.....  
FIRMA Y ACLARACIÓN  
DEL SOLICITANTE

.....  
FIRMA Y SELLO  
DEL CERTIFICANTE

.....  
FIRMA Y SELLO  
DE LA AUTORIDAD VERIFICANTE

ESPACIO PARA LAS ESTAMPILLAS