Estado Libre Asociado de Puerto Rico

POLICIA DE PUERTO RICO

Fecha_____ (DDMMAA)

SOLICITUD DE DUPLICADO DE LICENCIA DE ARMAS

Número Licencia de Armas: _____

☐ Cambio de Residencia ☐ Pérdida de Licencia ☐ Licencia Deteriorada

Nombre:_____

Fecha de nacimiento: _____

Lugar de Nacimiento: _____

Indique que permisos tiene vigentes:

☐ a. Permiso Tiro al Blanco:

☐ b. Permiso de Caza:

☐ c. Portación:

☐ d. Todas:

Dirección Actual Residencial: _____

Municipios _____ Zip Code _____

Dirección Postal: _____

Municipios _____ Zip Code _____

Teléfono Residencial:_____

Teléfono Trabajo:_____

Fecha: _____ · _____ · _____ Firma _____

INSTRUCCIONES

☐ 1. Complementar el encasillado de acuerdo a su solicitud.

☐ 2. Incluir dos fotos 2”x2” recientes sin uniforme.

☐ 3. Comprobante de cincuenta ($50.00) para el duplicado.

- ☐ 4. Incluir sobre predirigido con sello postal.
- ☐ 5. Asegúrese que la dirección sea clara, legible y completa con número, calle, urbanización, país y zip code.