



**Armaren jabetzari buruzko aitortpena**  
Declaración sobre propiedad del arma

**Interesatua:** /Persona interesada:

<b>Izen-abizenak</b> / Nombre y apellidos		<b>NAN - AIZ</b> / DNI - NIE		
<b>Helbide postala</b> / Dirección postal		<b>Zk. / N°</b>	<b>Oina</b> / Piso	<b>Hizkia</b> / Letra
<b>PK / CP</b>	<b>Herria</b> / Población Uharte / Huarte	<b>Lurraldea</b> / Provincia Nafarroa		
<b>e-mail</b>		<b>Tel.</b>		

**Ordezkarria (adin txikikoentzat):** / Representante (para menores)

<b>Izen-abizenak</b> / Nombre y apellidos	<b>NAN - AIZ</b> / DNI - NIE
---	------------------------------

**Armen ezaugarriak:** / Características de las armas:

Mota/Tipo	1.arma	2.arma	3.arma	4.arma	5.arma	6.arma
Carabina/Karabina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pistola/Pistola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Errebolberra/Revólver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Airsoft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paintball	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marka/Marca						
Modeloa/Modelo						
Kalibrea/Calibre						
Serie Zenbakia/Número Serie						

Goian adierazten den armaren/armen jabea naizela deklaritzen dut.

Declaro que soy propietario/a del arma/s que más arriba se indica/n.

Eta gaur egun ez dudala jabetza ziurtatzen duen faktura edo agiririk.

Que actualmente no poseo factura o documento que acredite la propiedad de la/s misma/s.

Huarte/Uharte,

<b>Agente zk.</b> <b>N° de agente</b>	<b>Baimena</b> / Autorización <b>Ordezkarriaren sinadura:</b> / Firma representante:	<b>Interesatuaren sinadura:</b> Firma de la persona interesada:
--	---	--