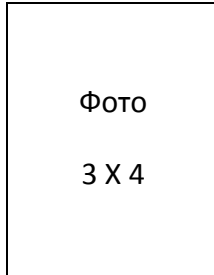


Приложение № 1



К порядку проверки знания правил
безопасного обращения с оружием и
наличия навыков безопасного обращения
с оружием в организациях, определяемых
Правительством Российской Федерации
Председателю Комиссии по проверке
знания правил безопасного обращения с
оружием и наличия навыков безопасного
обращения с оружием НП «ФССККРА»
От гр-на

(Ф. И. О., адрес прописки)

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу Вас провести в отношении меня проверку знания правил безопасного обращения с оружием и наличия навыков безопасного обращения с оружием.

С условиями прохождения проверки в организации, а также с обработкой моих персональных данных в организации, проводящей проверку, и передачей их в территориальные органы МВД России согласен (согласна).

«___» _____ 20__ г.

/ _____ / _____ /
(подпись) (фамилия, инициалы)