

**SERVICIO DE MATERIAL Y ARMAMENTO**

División Registro Nacional de Armas  
Departamento de Inspecciones  
Avda. de las Instrucciones 1925  
C.E. inspeccionesma@gmail.com  
Cel. 091 000 065  
Montevideo

FOTO  
CARNET

FECHA

**SOLICITUD DE LICENCIA DE RECARGADOR**

PRIMERA VEZ

RENOVACIÓN

RUT		INSTITUCIÓN
CEDULA DE IDENTIDAD	Militar o Policía (grado)	MILITAR O POLICIA RETIRADO (Fecha de Retiro)
APELLIDOS		NOMBRES
FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	ACTIVIDAD LABORAL
DIRECCIÓN		CIUDAD - DEPARTAMENTO
TELÉFONO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
NRO. T.H.A.T.A.		FECHA DE VENCIMIENTO
LUGAR DONDE RECARGA		LUGAR DEL DEPÓSITO DE MATERIAL
CARGA Y RECARGA DE MUNICION DE LOS SIGUIENTES CALIBRES		
MAQUINA DE RECARGA (TIPO, MARCA, NUMERO Y SERIE)		

FIRMA: \_\_\_\_\_

ACLARACION: \_\_\_\_\_

- A) FOTOCOPIA DE CÉDULA DE IDENTIDAD
- B) FOTOCOPIA DEL TÍTULO DE HABILITACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN Y TENENCIA DE ARMAS (T.H.A.T.A)
- C) EN CASO DE NO POSEER ARMAS DE FUEGO EL INTERESADO EN OBTENER LA CATEGORÍA "A" DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES
- D) CONSTANCIA DE DOMICILIO
- E) CERTIFICADO DE ACTIVIDAD LABORAL Y/O DE LOS INGRESOS QUE PERCIBE
- F) DOS FOTOS CARNÉ
- G) COPIA DEL CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL EXAMEN DE IDONEIDAD REALIZADO EN EL SERVICIO DE MATERIAL Y ARMAMENTO



**SERVICIO DE MATERIAL Y ARMAMENTO**

División Registro Nacional de Armas  
Departamento de Inspecciones  
Avda. de las Instrucciones 1925  
C.E. inspeccionesrna@gmail.com  
Cel. 091 000 065  
Montevideo

FECHA:

**SOLICITUD DE HABILITACION DE LOCAL DE RECARGA O DEPÓSITO**

CATEGORIA

LOCAL

DEPOSITO

**Señor Director General del S.M.A.:**

El que suscribe \_\_\_\_\_ C.I.: \_\_\_\_\_

T.H.A.T.A. (fecha venc.) \_\_\_\_\_ domicilio: \_\_\_\_\_

Tel/Cel. \_\_\_\_\_ C.E.: \_\_\_\_\_

Solicita la habilitación para realizar carga y recarga de munición,  
ubicado en \_\_\_\_\_

**Datos de la empresa (si corresponde)**

Razon social: \_\_\_\_\_ R.U.T.: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Tel./Cel.: \_\_\_\_\_

Máquinas de recarga existentes en el lugar:

TIPO	MARCA	MODELO	N° SERIE

FIRMA: \_\_\_\_\_

ACLARACION: \_\_\_\_\_

CEDULA: \_\_\_\_\_

- \* Licencia de Recargador al día.
- \* Presentar cuaderno de tapa dura, cosido y foliado que será visado por Autoridad interviniente, donde el Recargador asentará los datos de las recargas que realice.
- \* (Empresas e Instituciones) Certificado Notarial de Constitución, vigente y representantes para el caso de Personas Jurídicas y Asociaciones Civiles.
- \* (Empresas e Instituciones) Certificado de D.G.I. y B.P.S. vigentes.
- \* (Empresas e Instituciones) Lista actualizada de Recargadores habilitados para operar en el local de recarga, con copias de sus respectivas licencias de recargador y sus T.H.A.T.A.

Cada Recargador deberá remitir a mes vencido dentro de los diez primeros días el "FORMULARIO MENSUAL DE CONSUMO" al Departamento de Explosivos vía correo electrónico [smaexplosivos@ejercito.mil.uy](mailto:smaexplosivos@ejercito.mil.uy) y al Departamento Inspecciones vía correo electrónico [inspeccionesrna@gmail.com](mailto:inspeccionesrna@gmail.com)