

**SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN NO PLAN ANUAL DE ADESTRAMENTO REGULAMENTARIO
PARA A SEGURIDADE NO MANEXO DAS ARMAS (DOG núm. 42, do 4 de marzo de 2026)**

RESPONSABLE DA SOLICITUDE

CONCELLO

CARGO

NOME

APELIDOS

DNI

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

NÚMERO DE POLICÍAS QUE ASISTIRÁN:

INDIQUE A OPCIÓN DE PREFERENCIA

- | | | | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| ☐ Opción 1 | ☐ Opción 7 | ☐ Opción 13 | ☐ Opción 19 | ☐ Opción 25 | ☐ Opción 31 |
| ☐ Opción 2 | ☐ Opción 8 | ☐ Opción 14 | ☐ Opción 20 | ☐ Opción 26 | ☐ Opción 32 |
| ☐ Opción 3 | ☐ Opción 9 | ☐ Opción 15 | ☐ Opción 21 | ☐ Opción 27 | ☐ Opción 33 |
| ☐ Opción 4 | ☐ Opción 10 | ☐ Opción 16 | ☐ Opción 22 | ☐ Opción 28 | ☐ Opción 34 |
| ☐ Opción 5 | ☐ Opción 11 | ☐ Opción 17 | ☐ Opción 23 | ☐ Opción 29 | |
| ☐ Opción 6 | ☐ Opción 12 | ☐ Opción 18 | ☐ Opción 24 | ☐ Opción 30 | |

SINATURA DO RESPONSABLE

 de de