



Número de trámite:

Formulario para solicitar el Certificado de Tenencia (CT) y/o la Licencia de Porte (LP) de armas de fuego.

Licenciado (a)  
Director (a) Institucional en Asuntos de Seguridad Pública  
E S D

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a fin de solicitar su aprobación para obtener los certificados y/o licencias para portar armas de fuego en el territorio nacional, de acuerdo a la Ley 57 "General de armas de fuego, municiones y materiales relacionados" de 27 de mayo de 2011, previo al cumplimiento de los requisitos exigidos.

Foto

**Aviso:** Lea cuidadosamente este formulario antes de completar la información. Escriba con letra legible las respuestas. No se equivoque, no altere, no tache, no sobre escriba, no omita hechos o espacios; la información contenida en este formulario está sujeta a verificación. La información suministrada y contenida en este formulario es para **USO OFICIAL**.

**A. Solicito** (marque con una "X", el o los trámites a solicitar). CT: certificado de tenencia; LP: licencia de porte.

Usuarios no registrados ante la DIASP:

1. Obtener CT y/o LP por primera vez por compra de arma de fuego a comerciante o distribuidor autorizado.
2. Obtener CT de armas de fuego por primera vez por labores agropecuarias.

Usuarios registrados ante la DIASP:

1. Incluir arma de fuego al CT y/o LP por compra de arma de fuego a comercio autorizado.
2. Excluir armas de fuego del CT y/o LP por traspaso.
3. Renovación de certificado de tenencia de armas de fuego.
4. Renovación de licencia de porte de armas de fuego.
5. Obtener CT para familiar por cesión de armas.

**B. Datos personales del solicitante** (llenar todos los espacios solicitados).

1. Nombre y apellido : \_\_\_\_\_
2. # Doc. Ident. personal : \_\_\_\_\_
3. Fecha de nacimiento : Día: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_
4. Nacionalidad : \_\_\_\_\_
5. Correo electrónico : \_\_\_\_\_
6. Teléfonos de contacto : # tel. 1: \_\_\_\_\_ # tel. 2: \_\_\_\_\_ # tel. 3: \_\_\_\_\_
7. Dirección residencial # 1. : Provincia: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_ Corregimiento: \_\_\_\_\_  
Barrio/da: \_\_\_\_\_ nombre calle: \_\_\_\_\_ # casas: \_\_\_\_\_
8. Dirección residencial # 2. : Provincia: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_ Corregimiento: \_\_\_\_\_  
Barrio/da: \_\_\_\_\_ nombre calle: \_\_\_\_\_ # casas: \_\_\_\_\_
9. Ocupación laboral : Describa: \_\_\_\_\_ / Asalariado:  Independiente:

**B.1. Datos del abogado o intermediador** (solo en el caso que corresponda, marque con una "X"). Abogado:  Intermediador:

1. Nombre y apellido : \_\_\_\_\_
2. # Doc. Ident. Personal : \_\_\_\_\_
3. # idoneidad (intermediador) : \_\_\_\_\_
4. C. electrónico (para notificaciones) : \_\_\_\_\_
5. Teléfonos : # tel. 1: \_\_\_\_\_ # tel. 2: \_\_\_\_\_ # tel. 3: \_\_\_\_\_

**B.2. Datos de la persona por traspasar arma de fuego** (llenar solo en caso de traspaso de dominio de armas de fuego).

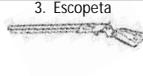
1. Nombre y apellido : \_\_\_\_\_
2. # Doc. Ident. Personal : \_\_\_\_\_
3. Fecha de nacimiento : Día: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_
4. Nacionalidad : \_\_\_\_\_
5. Correo electrónico : \_\_\_\_\_
6. Teléfono de contacto : # tel. 1: \_\_\_\_\_ # tel. 2: \_\_\_\_\_ # tel. 3: \_\_\_\_\_

10. ¿Posee CT y/o LP?: Sí  No

Para el caso de "traspaso de dominio" de un arma de fuego, la persona a traspasar el armas de fuego debe llenar el "formulario B-2024" y adjuntarla a la presente solicitud.

Adicione los formularios que sean necesarios si requiere más espacios para registrar la información de las armas de fuego.

**C. Información sobre las armas de fuego.**



Cant.	Tipo	Calibre / conversión	Marca	Serie	Prueba Balística
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

**Declaración**

**D. Tras haber leído y/o comunicado sobre el contenido de la información plasmada en el presente formulario, declaro bajo gravedad de juramento que es verdadera toda la información contenida en este formulario y de igual manera, autorizo a la Dirección Institucional en Asuntos de Seguridad Pública a verificar mi historial judicial o record policivo ante las autoridades competentes de la República de Panamá o de otros países, así como también entidades internacionales de seguridad que estime conveniente; además declarar que con respecto a si he sido investigado, aprehendido conducido, condenado y/o sancionado, por autoridad competente; lo siguiente:**

(Marcar todos los espacios solicitados en la sección. En el punto "D.1", marcar con una "x", solamente si "ha sido"; caso contrario, no marcar).

Institución	Informo que:		Institución	Informo que:	
Órgano Judicial	No he sido <input type="checkbox"/>	Sí he sido <input type="checkbox"/>	Juzgados de Tránsito	No he sido <input type="checkbox"/>	Sí he sido <input type="checkbox"/>
Ministerio Público	No he sido <input type="checkbox"/>	Sí he sido <input type="checkbox"/>	Casas de Paz	No he sido <input type="checkbox"/>	Sí he sido <input type="checkbox"/>
Tribunal de Cuentas	No he sido <input type="checkbox"/>	Sí he sido <input type="checkbox"/>	S. N. de Migración	No he sido <input type="checkbox"/>	Sí he sido <input type="checkbox"/>

**D.1. Si he sido:** Investigado: , Aprehendido: , Conducido: , Condenado: , Sancionado  ; por la entidad ante señalada.

Toda información que suministre el interesado a la DIASP para que se le expida un certificado de tenencia de armas de fuego o una licencia para portar armas de fuego se entiende rendida bajo gravedad del juramento y, en caso de resultar total o parcialmente falsa, dará lugar a la cancelación de la correspondiente licencia, sin perjuicio de las sanciones penales correspondientes. Las armas de fuego amparadas por la licencia expedida en virtud de información presuntamente falsa quedarán en custodia de la DIASP hasta que finalice el debido proceso, la información sea aclarada o se compruebe la culpabilidad del imputado, y serán traspasadas a la Policía Nacional para su destrucción inmediata o para que pasen a ser propiedad del Estado

Que para constancia de lo antes declarado, firmo a continuación:

-----  
Firma del interesado

**DESGLOCE DEL DOCUMENTO.**

- A.** El presente formulario debe ser llenado por aquella persona natural que desea se le registre un arma de fuego a su nombre. El solicitante que no posea un certificado de tenencia y/o licencia para portar arma de fuego, ya sea porque esta adquiriendo un arma de fuego por primera vez o traspasó todas sus armas de fuego a otra persona, debe marcar el formulario en la sección de "USUARIO NO REGISTRADO ANTE LA DIASP". El solicitante que posea un certificado de tenencia y/o una licencia de porte de arma de fuego vigente y adquiere un arma de fuego en un comercio autorizado o por medio de un traspaso de dominio, debe marcar el formulario en la sección de "USUARIO REGISTRADO ANTE LA DIASP". Se debe adjuntar a este formulario los documentos exigidos al solicitante según sea el tipo de trámite y condición; para el caso de traspaso de dominio de arma de fuego, se le solicita adjuntar fotografías de la serie del arma. La carta de traspaso original se debe adjuntar al formulario del solicitante.
- B.** Datos personales del solicitante: debe completar todos los datos en este apartado. Si el solicitante adquiere un arma de fuego en un comercio autorizado, debe aportar la documentación exigida en el artículo 30 de la Ley 57, con respecto a la carta de trabajo, ficha de seguro social o declaración jurada. Este requisito no aplica para personas que adquieren armas de fuego por medio de un traspaso de dominio, sea por primera vez o por inclusión.
  - B.1** Si la solicitud es presentada por un abogado o intermediador autorizado, debe llenar este apartado. Dejar en blanco si la solicitud es presentada personalmente.
  - B.2** Este apartado solo debe ser completado si el solicitante está traspasando un arma de fuego a otra persona. La persona a la que se le traspasará el arma de fuego debe llenar el "FORMULARIO B-2024"
- C.** Debe completar este campo con la información del arma de fuego; si el arma de fuego es adquirida en un comercio autorizado no debe llenar el espacio de "prueba balística".
- D.** El solicitante debe marcar todas las casillas en este apartado; no debe dejar casillas en blanco. Si una o varias casillas están sin marcar, se considera el formulario como incompleto y debe ser subsanado en el término de tiempo que establece la norma.
  - D.1** El solicitante Solo debe marcar estas casillas en el caso que haya sido condenado, aprehendido, conducido y/o sancionado por las entidades enlistadas.

**Para uso del personal de la DIASP**

Nombres y apellidos del funcionario que recibe la solicitud: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Fin del formulario.

**Aviso: Formulario Gratuito / Debe llenarse preferiblemente en computadora / No sera aceptado con Borriones o Tachones ni con alteraciones en su estructura estandarizada**