



**GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE RECURSOS NATURALES Y AMBIENTALES
APARTADO 366147
SAN JUAN PUERTO RICO 00936**

Número de Secretaría

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE ARMAS DE CAZA (ARCO)

Nombre _____ **Fecha** _____

_____ **Apellido Paterno** _____ **Apellido Materno** _____ **Nombre** _____ **Inicial**

Núm. Seguro Social XXX – XX - _____

Dirección Residencial _____

Dirección Postal _____

Teléfono () _____ **Celular** () _____

Licencia de Caza _____ **Fecha Expiración** _____

ARMAS DE CAZA A INSCRIBIRSE (ARCO)

Arco: _____ **Marca** _____ **Modelo**

_____ **Núm. serie** _____ **Largo de tiro**

_____ **Presión**

Firma del solicitante

COSTO \$10.00

**PARA USO DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS NATURALES Y AMBIENTALES
(No escriba en este espacio)**

Permiso Arco # _____

Fecha Inscripción

Sello Pago

Firma del Director (a) de la Oficina