|  |
| --- |
| **فرم (دال) درخواست و تعهدنامه تجهیزات دفاع شخصی** محلالصاق عکس**از مرکز انتظام پلیس پیشگیری ناجا** |
| **مشخصات متقاضی ( حراستی)** |
| **این قسمت توسط متقاضی تکمیل شود** | **کد ملی** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **میزان تحصیلات** |  |
| **نام و نام خانوادگی** |  | **وضعیت خدمت** | **در حال خدمت ⃝ خدمت نموده ام ⃝ معاف شده ام ⃝** |
| **نام پدر** |  | **شغل** |  |
| **محل صدور** |  | **تلفن همراه** |  |
| **تاریخ تولد** |  | **تلفن محل کار** |  |
| **آدرس محل سکونت****(لطفا خوانا بنویسید)** |  |
| **آدرس محل کار****(لطفا خوانا بنویسید)** |  |
| **تجهیزات مورد تقاضا** | **افشانه** |  | **علت درخواست:** |  |
| **شوکر** |  |

|  |
| --- |
| **تعهدنامه شرایط نگهداری و استفاده از تجهیزات دفاع شخصی** |
| **اینجانب متعهد می شوم موارد زیر را با دقت رعایت نموده و درصورت تخلف از انجام تعهدات به صورت سهوی یا عمدی طبق مقررات با من رفتار شود.**1. **هرگونه تغییر در آدرس و تلفن را در اسرع وقت به مرجع واگذار کننده تجهیزات دفاع شخصی اطلاع دهم.**
2. **اقلام و تجهیزات دفاع شخصی و کارت مجوز حمل خود را به فرد یا افراد غیر واگذار ننمایم.**
3. **اقلام و تجهیزات دفاع شخصی را طبق شرایط کارخانه سازنده (مندرج در بروشور) نگهداری نمایم.**
4. **در نگهداری اقلام و تجهیزات دفاع شخصی و کارت مجوز حمل جهت جلوگیری از سرقت و فقدان کوشا باشم.**
5. **اقلام و تجهیزات دفاع شخصی را فقط در موارد دفاع شخصی در قبال تهدید یا حمله طبق ضوابط شغلی بکارگیری نمایم.**
6. **در موارد سرقت یا فقدان کارت مجوز حمل و یا اقلام و تجهیزات دفاع شخصی مراتب را در اسرع وقت (حداکثر 48 ساعت) به مبادی ذیربط اطلاع دهم.**
7. **درصورت استفاده از تجهیزات مراتب را سریعا به یگان مربوطه اطلاع دهم.**
8. **کلیه عواقب حقوقی و کیفری و استفاده غیر قانونی از کارت یا افشانه یا شوکر به عهده اینجانب می باشد.**
9. **دارندگان این مجوز موظف هستند قبل از اتمام تاریخ مجوز حمل تجهیزات دفاع شخصی خود نسبت به تمدید تاریخ از طریق مرکز انتظام اقدام ، در غیر این صورت پاسخگوی عواقب بعدی مبنی بر حمل تجهیزات غیر قانونی خواهد بود.**

**نام و نام خانوادگی : تاریخ تنظیم: امضاء ، تاریخ و اثر انگشت:** |

|  |
| --- |
| **این قسمت توسط یگان خدمتی تکمیل شود** |
| **بدینوسیله گواهی می شود آقا / خانم نام و نام خانوادگی : فرزند : به کدملی :****از کارکنان می باشد که شرایط لازم برای دریافت تجهیزات دفاع شخصی را دارد****مسئول حراست یگان نام و نام خانوادگی : مهر یگان و امضاء مسئول حراست** |

|  |
| --- |
| **مدارک مورد نیاز:** **1-کپی شناسنامه صحفه اول و توضیحات 2- کپی کارت ملی 3- تکمیل فرم درخواست تجهیزات دفاع شخصی ( فرم فوق) 4- یک قطعه عکس 4\*3 رنگی زمینه سفید** **توجه : کلیه مدارک به صورت اصلی در قالب فرمت JPG اسکن و در لوح فشرده ذخیره گردد.** |