



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZGODA PRZEWOZOWA**  NA KAŻDORAZOWE PRZEMIESZCZANIE BRONI PALNEJ  LUB AMUNICJI  ***(CONSENT TO TRANSFER FIREARMS OR AMMUNITION)***  Art. 11 ust. 2 i art. 10 dyrektywy 91/477/EWG  *(Article 11(2) and Article 10 of Directive 91/477/ECC)* | | | | | | | | | |
| **1. Państwo początkowe transakcji**  ***(Initial country of transaction)***  **POLSKA** | | | | | **2. Państwo docelowe transakcji**  ***(Target country of transaction)*** | | | | |
| **3. Zbywca** -  przedsiębiorca  osoba fizyczna  ***(Seller)*** *(entrepreneur)* *(natural person)*  Nazwisko *(Surname)*:  Imię/imiona *(First name(s))*:  Firma przedsiębiorcy:  *(Company name)*  Siedziba *(Registered office)*:  Adres *(Address)*:  Numer telefonu *(Phone number)*:  Numer faksu *(Fax number)*: | | | | | **4. Nabywca** -  przedsiębiorca  osoba fizyczna  ***(Purchaser)*** *(entrepreneur)* *(natural person)*  Nazwisko *(Surname)*:  Imię/imiona *(First name(s))*:  Firma przedsiębiorcy:  *(Company name)*  Siedziba *(Registered office)*:  Adres *(Address)*:  Numer telefonu *(Phone number)*:  Numer faksu *(Fax number)*:  Adres, na który broń palna lub amunicja ma być dostarczona:  *(Address to which the firearms or ammunition are to be transported)* | | | | |
| **5. Dotyczy broni palnej/amunicji** Załącznik:  tak  nie  **(*Concerns: firearms/ammunition)*** *(Annex)* *(Yes)* *(No)* | | | | | | | | | |
| Lp.  *(No.)* | Kategoria  *(Category)* | Typ  *(Type)* | Marka/model  *(Make/model)* | Kaliber  *(Calibre)* | | Nr seryjny *(Serial No.)* | | CIP cecha *(CIP proof)* | Inne cechy  *(Other characteristics)* |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  |
| **6. Uprzednia zgoda państwa docelowego transakcji**  ***(Prior consent of target country of transaction)***  Uzyskana (kopia w załączeniu) dla broni palnej lub amunicji nr:  *(Obtained (copy attached) for firearm(s) or ammunition No(s))*  Ważna do *(Valid until):* | | | | | | | | | |
| **7. Szczegóły wysyłki**  ***(Details of consignment)***  Przewoźnik *(Carrier):*  Sposób przewozu *(Means of transfer):*  Data rozpoczęcia przewozu:  *(Date of departure)*  Przewidywana data zakończenia przewozu:  *(Estimated date of arrival)*  Adres, na który broń palna lub amunicja ma być dostarczona: *(Address to which the firearms or ammunition are to be transported)*  Państwa członkowskie tranzytu: *(Member States of transit)* | | | | | | | **8. Poświadczenie przez państwo początkowe transakcji spełnienia**  **koniecznych wymagań**  ***(Certification by the initial country of transaction that all necessary requirements are filled)***  Data *(Date):*  Podpis *(Signature):*  Pieczątka *(Stamp):* | | |