



GOBIERNO DE PUERTO RICO
Negociado de la Policía de Puerto Rico



PPR-329
 Rev. 4/2020

SOLICITUD DE LICENCIA DE ARMAS
(FIREARM LICENSE APPLICATION)

Este formulario debe ser llenado en su totalidad conforme a la Ley 168-2019, conocida como Ley de Armas de Puerto Rico de 2020. *(This form must be filled out in full in accordance with Law 168-2019, known as the Puerto Rico Weapons Act of 2020)*

<input type="checkbox"/> Licencia de Armas <i>(Firearm License)</i> <input type="checkbox"/> Funcionario Público <i>(Civil Servant)</i> <input type="checkbox"/> Licencia Especial Víctima de Violencia Doméstica <i>(Victim of Domestic Violence Special License)</i>		<input type="checkbox"/> Nueva <i>(New)</i> <input type="checkbox"/> Renovación de licencia número _____ <i>(Renewal License number)</i>	
Apellido Paterno <i>(last name)</i>		Apellido Materno <i>(mother's last name)</i>	
Nombre <i>(name)</i>			
Inicial <i>(middle name)</i>		Género <i>(gender)</i>	
Color de Ojos <i>(eye color)</i>			
Color de Pelo <i>(hair color)</i>	Estatura <i>(height)</i>	Peso <i>(weight)</i>	Número de Seguro Social <i>(Social Security Number)</i>
Número de Registración Extranjero <i>(foreign registration number)</i> <input type="checkbox"/> N/A		Número de Licencia de Conducir <i>(driver's license number)</i>	
Número de Pasaporte <i>(Passport number)</i>		Otro Tipo de Identificación <i>(other identification)</i>	
Dirección Residencial <i>(residential address)</i>			
Dirección Postal <i>(postal address)</i>			
Teléfono Residencial <i>(residential phone)</i>		Teléfono Celular <i>(cell phone)</i>	
Correo Electrónico <i>(email)</i>		Fecha de Nacimiento <i>(Birthdate)</i> dd-mm-yyyy	Lugar de Nacimiento <i>(place of birth)</i>

DOCUMENTOS REQUERIDOS (REQUIRED DOCUMENTS)

- | | |
|--|--|
| 1- ¿Eres mayor de 21 años de edad?
<i>You are over 21 years of age?</i> | <input type="checkbox"/> Sí <i>(yes)</i> <input type="checkbox"/> No |
| 2- ¿Ciudadano Americano o residente legal de Estados Unidos de América?
<i>That I am a citizen or legal resident of the United States of America?</i> | <input type="checkbox"/> Sí <i>(yes)</i> <input type="checkbox"/> No |
| 3- ¿Es adicto a sustancias controladas o ebrio habitual?
<i>That I am not addicted to controlled substances or habitual drunk.</i> | <input type="checkbox"/> Sí <i>(yes)</i> <input type="checkbox"/> No |

ADVERTENCIAS (*WARNINGS*)

Dar información o documentos falsos con relación a la solicitud de licencia podrá acarrear pena de cárcel por perjurio, falsificación de documentos, falsedad ideológica, archivo de documentos o datos falsos, posesión y traspaso de documentos falsificados, y que, de no cumplir con los requisitos establecidos, su solicitud sería denegada, sin devolución de los derechos pagados

(Giving false information or documents in relation to the license application may result in imprisonment for perjury, falsification of documents, ideological falsity, filing of false documents or data, possession and transfer of forged documents, and that, if the requirements are not met established, your request would be denied, without refund of the fees paid)

Firma del Solicitante
(signature applicant)

Fecha (*date*)

dd-mm-yyyy

Que lo declarado aquí y en la documentación que se acompaña es la verdad y nada más que la verdad. Que entiendo que cumplo con todos y cada uno de los requisitos exigidos por la Ley de Armas 168-2019 conocida como Ley de Armas de Puerto Rico de 2020.

Que estoy plenamente consciente que de descubrirse que he mentido u ocultado hecho, puedo ser encausado criminalmente por perjurio, además de quedar descalificado para que se me conceda el privilegio de tener licencia de armas y se tome o revoque cualquier otra acción criminal o civil que esto implique.

That what is stated here and in the accompanying documentation is the truth and nothing but the truth. I understand that I comply with each and every one of the requirements required by the Weapons Act 168-2019 known as the Puerto Rico Weapons Act of 2020.

That I am fully aware that if it is discovered that I have lied or hidden fact, I may be criminally prosecuted for perjury, in addition to being disqualified so that I may be granted the privilege of having a weapons license and any other criminal or civil action taken or revoked imply.

Firma del Solicitante
(signature applicant)

Fecha (*date*)

dd-mm-yyyy

En caso de que no sepa firmar, el declarante imprimirá las huellas de los dedos pulgares en los espacios que para este propósito se provee a continuación.

In case you do not know how to sign, the declarant will print the thumbprints in the spaces provided for this purpose.

THUMB PRINTS	
HUELLAS DE LOS PULGARES	