

	Formato autorización consulta ante la Fiscalía General de la Nación	Página: 1 de 1
		Código: MDN-COGFM-PROGDCCA-DCCAE-FU.95.1-76. V03
	SIGI	Vigente a partir de: 14-03-2023

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

Señores

Dirección de Atención al Usuario, Intervención Temprana y Asignaciones

Fiscalía General de la Nación

Diagonal 22 B No. 52-01 Bloque H Piso 1

Bogotá

Asunto: Verificación información bases de datos

Con el fin exclusivo de surtir proceso ante el Departamento Control Comercio Armas, Municiones y Explosivos (DCCAE), el suscrito (a) \_\_\_\_\_, identificado con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, de manera libre y voluntaria, me permito solicitar se realice verificación de la información que reposa a mi nombre y documento de identidad en las bases de datos relacionadas con anotaciones o antecedentes penales o disciplinarios.

De igual manera, autorizo al Departamento Control Comercio de Armas, Municiones y Explosivos para que gestione y reciba la respuesta generada a partir de la presente solicitud, lo anterior, sólo con fines informativos y para la toma de decisiones relacionas de manera exclusiva con el trámite de

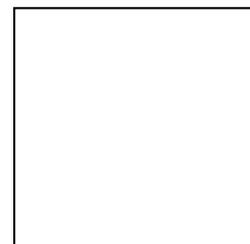
\_\_\_\_\_ (relacionar el trámite de armas, municiones, explosivos, o sustancia química controlada que está realizando). \_\_\_\_\_

Atentamente, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Documento de identidad No. \_\_\_\_\_

Dirección de notificación: (email) \_\_\_\_\_

Número de celular: \_\_\_\_\_



Anexo: copia simple documento de identidad Huella dactilar