|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| State of Minnesota **Estado de Minnesota** |  | District CourtTribunal de Distrito | |
| County/Condado |  | Judicial District:  Distrito judicial: |  |
|  |  | Court File Number:  Número de expediente: |  |
|  |  | Case Type:  Tipo de caso: | Domestic Abuse Maltrato intrafamiliar |

,

Petitioner/Peticionario

**Affidavit / Proof of Transfer of Firearms**

and/y **Declaración jurada /   
 Comprobante de transferencia de armas de fuego**

.

Respondent/Demandado

I/Yo, , state the following/declaro lo siguiente:

On/El , the/

(Date firearms were transferred/received)/(Fecha en que fueron transferidas/recibidas las armas de fuego)

🞏 Respondent named above/El Demandado mencionado anteriormente🞏 the following law enforcement agency/La agencia del orden público que se indica a continuación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(name of agency)/(nombre de la agencia)

🞏 permanently or/permanentemente o 🞏 temporarily transferred the firearms identified below to me (check one box below)/temporalmente transfirió las armas de fuego identificadas en la página 2 a mí (marque una casilla a continuación):

🞏 a person who may lawfully receive firearms and does not live with the Respondent. I acknowledge that I may be held criminally and civilly responsible under Minn. Stat.   
§ 624.7144 if the Respondent named above gains access to a transferred firearm while the firearm is in my custody.

una persona que legalmente puede recibir armas de fuego y no vive con el Demandado. Reconozco que se me pueden atribuir responsabilidades penales y civiles bajo los Estatutos de Minnesota § 624.7144 si el Demandado mencionado anteriormente obtiene acceso a un arma de fuego transferida que se encuentre bajo mi custodia.

🞏 a law enforcement agent with the following agency \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

un agente del orden público de la siguiente agencia

🞏 a federally licensed firearms dealer, FFL# .

un comerciante de armas de fuego con licencia federal, N.° de FFL

**List the name, make, model and caliber of all firearms transferred in the table below:**

**Indique el nombre, la marca, el modelo y el calibre de todas las armas de fuego transferidas en la siguiente tabla:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Firearm Name / Make  Nombre / Marca del arma de fuego | Serial Number  Número de serie | Model / Caliber  Modelo / Calibre |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |

**If the Respondent transferred the firearms, the Respondent must file this Affidavit/Proof of Transfer with the court within two business days of the firearm transfer.**

**Si el Demandado transfirió las armas de fuego, el Demandado debe presentar esta Declaración jurada/Comprobante de transferencia ante el tribunal dentro de los dos días hábiles posteriores a la transferencia del arma de fuego.**

**If a law enforcement agency transferred the firearms, the law enforcement agency transferring the firearms must file this Affidavit/Proof of Transfer with the court within two business days of the firearm transfer.**

**Si la agencia del orden público transfirió las armas de fuego, la agencia del orden público debe presentar esta Declaración jurada/Comprobante de transferencia ante el tribunal dentro de los dos días hábiles posteriores a la transferencia del arma de fuego.**

I declare under penalty of perjury that everything I have stated in this document is true and correct. Minn. Stat. § 358.116.

Declaro bajo pena de perjurio que todo lo que he declarado en este documento es verdadero y correcto. Estatutos de Minnesota § 358.116.

Dated/Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature/Firma

County and state where signed/Condado y estado donde se firma:

Name/Nombre

Agency or Business Name, if applicable:   
Agencia o nombre comercial, si corresponde

Address/Dirección

City/State/Zip/Ciudad/Estado/Código postal

Telephone/Teléfono ( )

E-mail address/Dirección de correo electrónico: