



# مشخصات و تعهدنامه تجهیزات دفاع شخصی - متقاضیان حراستی

## فرم (ج)

محل الصاق  
عکس

این قسمت توسط متقاضی تکمیل شود

میزان تحصیلات	کد ملی
وضعیت خدمت	نام و نام خانوادگی
شغل	نام پدر
تلفن همراه	محل صدور
تلفن محل کار	تاریخ تولد
	آدرس محل سکونت
	آدرس محل کار
علت درخواست:	تجهیزات مورد تقاضا
	افشانه
	شوگر

### تعهدنامه شرایط نگهداری و استفاده از تجهیزات دفاع شخصی

\* اینجانب موارد زیر را با دقت مطالعه نموده و متعهد می‌شوم در صورت تخلف از آن، طبق مقررات با من رفتار شود.

- ۱- اقلام و تجهیزات دفاع شخصی و کارت مجوز حمل خود را به فرد یا افراد غیر واگذار ننمایم.
- ۲- در صورت مفقود یا سرقت مجوز حمل و تجهیزات، حداکثر ظرف مهلت ۴۸ ساعت پس از واقعه، مراتب را به مرجع صدور مجوز و نزدیکترین واحد انتظامی (کلانتری یا پاسگاه و یا سامانه پلیس من) اعلام نمایم.
- ۳- حداکثر سه ماه قبل از اتمام اعتبار مجوز حمل تجهیزات دفاع شخصی، نسبت به تمدید مجوز حمل اقدام نموده و در صورت خاتمه اعتبار، تجهیزات دفاع شخصی را مسترد نموده و حق حمل، نگهداری و یا هیچ‌گونه استفاده‌ای از آن را ندارم.
- ۴- در صورت استفاده و آسیب به خود و یا دیگران و نیاز به استفاده از مزایای بیمه، حداکثر ظرف مدت ۴۸ ساعت به نزدیکترین شعبه بیمه مربوطه گزارش و نسبت به تکمیل پرونده دریافت خسارت اقدام نمایم.
- ۵- از تجهیزات در اختیار صرفاً در دفاع از جان، اموال، اسناد و مدارک خود و افراد خانواده در برابر تهدیدات و تعرضات استفاده نمایم.
- ۶- در صورت حضور ضابطین حق استفاده از تجهیزات را نداشته و در صورت استفاده با آن‌ها برابر مقررات با من برخورد گردد.
- ۷- در صورت استفاده در حوادث و تهدیدات جانی و مالی، بلافاصله با مرکز پلیس ۱۱۰ تماس حاصل نموده و گزارش مربوطه را به مرجع صدور مجوز ارائه نمایم.
- ۸- از تجهیزات در اختیار علیه اشخاص زیر استفاده ننمایم:
  - الف) زنان باردار، بیماران قلبی، ریوی، تنفسی و مبتلایان به آسم، کودکان زیر ۱۵ سال، سالمندان بالای ۵۵ سال، معلولان ذهنی و جسمی، افراد ناتوان، دیوانگان و مجانین مگر در صورت جاهل بودن به وضعیت جسمی و روحی اشخاص فوق و در مواقعی که چاره و راه دیگری جز استفاده از این تجهیزات نداشته باشم.
  - ب) علیه مأمورین دولتی، پلیس و حراست سازمان‌ها و نهادها، کارکنان اورژانس، آتش نشانی، بهزیستی، بیمارستان‌ها و مراکز درمانی در حین انجام وظیفه آنان، مگر اینکه این افراد خارج از وظیفه شان جان، مال و یا ناموس من را به خطر اندازند.
- ۹- از شوکر الکتریکی در اماکنی که احتمال وجود گاز و بخارات و گرد و غبار قابل اشتعال و انفجار وجود دارد (مانند جایگاه سوخت، انبار مواد منفجره، انبار مواد آتش‌زا، انبار مهمات و مواد ناریه) استفاده ننمایم.
- ۱۰- از افشانه در اماکن سرپوشیده و محل‌های تجمع افراد (مانند ترمینال‌ها، ایستگاه‌های مترو، مهد کودک‌ها، تالارها، سالن‌ها، مراکز خرید، مجتمع‌های مسکونی، مساجد، حسینیه‌ها و وسایل نقلیه عمومی مانند اتوبوس‌های شهری، مترو، تاکسی و...) استفاده ننمایم.
- ۱۱- از هیچ کدام از تجهیزات دفاع شخصی (شوگر و افشانه) در اماکن و مراکز نظامی و انتظامی، امنیتی، پایگاه‌های مقاومت بسیج، مراکز آموزشی، بهداشتی، یا بعضی از سازمان‌های دولتی که قوانین خاص خود را دارند استفاده ننمایم. در این مواقع تابع مقررات آن سازمان بوده و با احترام به قوانین از آن تبعیت می‌نمایم.

امضاء، تاریخ و اثر انگشت:

تاریخ تنظیم:

نام و نام خانوادگی:

### این قسمت توسط مسئول حراست تکمیل شود

بدینوسیله گواهی می‌شود آقا/خانم نام و نام خانوادگی:	فرزند:	به کدملی:
از کارکنان	می‌باشد که شرایط لازم برای دریافت تجهیزات دفاع شخصی را دارد.	
مسئول حراست:	نام و نام خانوادگی:	مهر و امضاء مسئول حراست

### مدارک مورد نیاز:

- ۱- کپی شناسنامه صفحه اول و توضیحات ۲- کپی کارت ملی ۳- تکمیل فرم درخواست تجهیزات دفاع شخصی (فرم فوق) ۴- یک قطعه عکس ۳\*۴ رنگی زمینه توجیه: کلیه مدارک به صورت اصلی در قالب فرمت JPG اسکن و در لوح فشرده ذخیره گردد.