

[Extreme Risk Firearm Protection Order Act,
NMSA 1978, Sections 40-17-1 to -13]
*[Ley de Orden de Protección por Riesgo Extremo con Armas de Fuego,
NMSA 1978, Secciones 40-17-1 a -13]*

STATE OF NEW MEXICO
ESTADO DE NUEVO MÉXICO
COUNTY OF _____
CONDADO DE
_____ JUDICIAL DISTRICT
TRIBUNAL DEL DISTRITO JUDICIAL

IN THE MATTER OF AN EXTREME RISK
FIREARM PROTECTION ORDER FOR
*EN MATERIA DE UNA ORDEN DE PROTECCIÓN
POR RIESGO EXTREMO CON ARMA DE FUEGO*

_____ (RESPONDENT)
(DEMANDADO)

No. _____
N.º _____

ERFPO FIREARM RELINQUISHMENT RECEIPT FORM
FORMULARIO DE RECIBO DE ENTREGA DE ARMAS DE FUEGO - ERFPO

1. Respondent's Information – Person Subject to an Extreme Risk Firearm Protection Order (ERFPO)

*Información del Demandado – Persona sujeta a una Orden de Protección por Riesgo Extremo con Arma de Fuego
(ERFPO por sus siglas en ingles)*

Name: _____
Nombre:

Mailing Address: _____
Dirección Postal:

City: _____ State: _____ Zip: _____
Ciudad: Estado: Código Postal:

Email: _____
Correo Electrónico:

RESPONDENT: The Court has ordered you to immediately relinquish all firearms in your possession, custody or control. You must deliver your unloaded firearms to either a law enforcement officer, who will complete section **2**, or to a federal firearms licensee, who will complete section **3**. You must immediately file this completed form with the Court to prove that you have obeyed the Court's order.

LAW ENFORCEMENT: The Court has ordered the Respondent in the above listed ERFPO to immediately relinquish all firearms in their possession, custody or control. If firearms have been relinquished to law enforcement, complete sections **2 and 4** of this form. Once completed, you must immediately file this form with the Court to confirm the Respondent's compliance with the Court's order.

DEMANDADO: El tribunal le ha ordenado que entregue inmediatamente todas las armas de fuego que estén en su posesión, custodia o bajo su control. Debe entregar sus armas descargadas a un agente de las fuerzas policíacas, quien llenará la sección 2, o a un titular de licencia federal de armas de fuego, quien llenará la sección 3. Debe presentar de inmediato este formulario debidamente cumplimentado ante el tribunal para demostrar que ha cumplido con la orden del tribunal.

FUERZAS POLICÍACAS: El tribunal ha ordenado que el Demandado en la ERFPO arriba mencionada entregue inmediatamente todas las armas de fuego que estén en su posesión, custodia o bajo su control. Si las armas de fuego han sido entregadas a las fuerzas policíacas, llene las secciones 2 y 4 de este formulario. Una vez debidamente cumplimentado, debe presentar este formulario de inmediato ante el tribunal para confirmar que el Demandado ha cumplido con la orden del tribunal.

2. To Be Completed by Law Enforcement

☐ make sure to sign on page 2

Para las Fuerzas Policiacas

☐ asegúrese de firmar en la página 2

Fill out sections **2** and **4** of this form. You must immediately file this form with the Court to confirm the respondent's compliance with the Court's relinquishment order.

Llene las secciones **2** y **4** de este formulario. Usted debe inmediatamente presentar este formulario ante el tribunal para confirmar que el demandado ha cumplido con la orden del tribunal relativa con la entrega de armas.

The firearm(s) listed in section **4** were turned in on:

El/Las arma(s) de fuego enumerada(s) en la sección **4** fueron entregados el:

_____ at _____ ☐ am ☐ pm
date time
 _____ a las _____ am pm
fecha hora

Name of Law Enforcement Agency:

Nombre de la Agencia de Policía:

Print

Por favor escriba en letra molde

Please

3. To Be Completed by Firearms Dealer

☐ make sure to sign on page 2

Para los Titulares de Licencia Federal de Armas de Fuego

☐ asegúrese de firmar en la página 2

Fill out sections **3** and **4** of this form. Keep a copy of this form and give the original to the person who turned in the firearm(s).

Llene las secciones **3** y **4** de este formulario. Conserve una copia de este formulario y entregue el original a la persona que entregó el(las) arma(s) de fuego.

The firearm(s) listed in section **4** were:

El/Las arma(s) de fuego enumerada(s) en la sección **4**:

☐ sold to me ☐ transferred to me for storage on:
 me las vendieron me las traspasaron para su
 almacenamiento el

_____ at _____ ☐ am ☐ pm
date time
 _____ a las _____ am pm
fecha hora

To:

Name of Federal Firearms Licensee (FFL) – Please Print

A: Nombre del Titular de Licencia Federal de Armas de Fuego (FFL)
 (en imprenta)

Licensee number: _____

Número de Licencia:

4. List of Firearms

Lista de Armas de Fuego

MAKE MARCA	MODEL MODELO	SERIAL NUMBER NÚMERO DE SERIE	Initials - Person Accepting Firearms Iniciales – Persona Recibiendo las Armas
1.			

2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

☐ Check this box if more than ten (10) firearms were turned in, sold, or stored. Attach another sheet to this form that lists the make, model, serial number and the initials of the person accepting firearms.

Marque esta casilla si se entregaron, vendieron o almacenaron más de diez (10) armas de fuego. Adjunte otra hoja a este formulario en la que se indiquen la marca, el modelo, el número de serie y las iniciales de la persona que recibió las armas de fuego.

I declare under penalty of perjury under the laws of the State of New Mexico that I took possession of a total of _____ firearm(s) belonging to the respondent subject to the ERFPO.

Number

Declaro bajo pena de perjurio conforme a las leyes del Estado de Nuevo México que tomé posesión de un total de _____ arma(s) de fuego pertenecientes al Demandado sujeto a una

Cantidad

Orden de Protección por Riesgo Extremo con Arma de Fuego (ERFPO por sus siglas en inglés)

Name – Please Print
Nombre – Por favor escribe en letra de molde

Signature of Law Enforcement or FFL
Firma del Agente de Policía o Titular de Licencia Federal (FFL)

Location where respondent may later retrieve firearms upon the expiration or termination of the ERFPO:

Lugar en donde el demandado podrá recuperar las armas de fuego al vencimiento o conclusión de la ERFPO:

Street address: _____

Dirección:

City: _____ State: _____ Zip: _____

Ciudad:

Estado:

Código Postal:

[Approved for use by Supreme Court Order No. S-1-AO-2025-00009.]

[Aprobado para su uso por la Orden de la Corte Suprema Núm. S-1-AO-2025-00009.]

