

Antrag nach dem Waffengesetz

Bitte Entsprechendes ankreuzen: <input type="checkbox"/> Ausstellung einer grünen Waffenbesitzkarte <input type="checkbox"/> Ausstellung einer gelben Waffenbesitzkarte <input type="checkbox"/> Ausstellung einer roten Waffenbesitzkarte <input type="checkbox"/> Ausstellung/Verlängerung europäischer Feuerwaffenpass <input type="checkbox"/> Ausstellung/Verlängerung eines Waffenscheines <input type="checkbox"/> Ausstellung einer Ersatz-WBK <input type="checkbox"/> Eintrag einer Erwerbsberechtigung für Waffen <input type="checkbox"/> Eintrag einer Erwerbsberechtigung für Munition	<u>Angaben der Behörde:</u> Eingang: _____ <input type="checkbox"/> persönliche Abgabe <input type="checkbox"/> Ausweis/Pass lag vor/pers.bek. BZR _____ -> VR _____ -> PI _____ -> Gde. _____ -> Verfsch. _____ -> BPol _____ -> ZKA _____ ->
--	---

1. Personalien des Antragstellers:

Familiename	Geburtsname <small>(nur bei Abweichung vom Familiennamen)</small>	Vornamen - bitte alle angeben und Rufname unterstreichen
Geburtsdatum	Geburtsort (Kreis/Land)	Personen-ID
Postleitzahl, Wohnort, ggf. Ortsteil		Straße und Hausnummer
Staatsangehörigkeit	Telefonnummer	eMail-Adresse
Sind Sie in den letzten 5 Jahren ununterbrochen im Bundesgebiet wohnhaft gewesen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

- Sportschütze beim Verein.....Verband.....
- Jäger mit Jagdschein Nr. gültig bis.....
- Jagdscheinbewerber in Ausbildung mit Waffensachkunde
- Erbe - Angaben über den Verstorbenen:

Familiename, Vorname	Geburtsdatum	Verstorben am
ehem. Wohnort	Personen-ID	

2. Angaben zu den Waffen

Art der Waffe	Kaliber	Hersteller	Modell	Seriennummer	erworben am / von
					am
					von
Waffen-ID				Personen-ID	
					am
					von
Waffen-ID				Personen-ID	
					am
					von
Waffen-ID				Personen-ID	

3. Sonstige Bemerkungen (bitte ggf. Beiblatt verwenden):

4. Anlagen:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

5.

- Ich bin geschäftsfähig und besitze die zum Umgang mit Schusswaffen/Munition erforderliche Eignung, insbesondere leide ich nicht unter Suchterkrankungen, psychischen Erkrankungen oder anderen Erkrankungen und Behinderungen, die den Umgang mit Waffen und Munition einschränken.
- Ich leide unter folgenden Krankheiten/Einschränkungen/Behinderungen:

- Ich stehe unter Betreuung/bin in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt.



Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

<u>Bearbeitungsvermerk Landratsamt Schweinfurt:</u>	
<u>I. Stellungnahmen:</u>	
<input type="checkbox"/> Bundeszentralregister	<input type="checkbox"/> Verfahrensregister
<input type="checkbox"/> Polizei	<input type="checkbox"/> Gemeinde
<input type="checkbox"/> Verfassungsschutz	<input type="checkbox"/> BPol
<input type="checkbox"/> ZKA	
<u>II. Verfügungen:</u>	<u>III. Kosten in €:</u>
Gemeinde informiert (§ 44 WaffG, nur bei Ersterteilung) <input type="checkbox"/>	
Wiedervorlage für Bedürfnisprüfung nach fünf Jahren eingetragen <input type="checkbox"/>	
Schweinfurt, _____ _____ Unterschrift Sachbearbeiter	<u>IV. Erlaubnis mit Kostenrechnung versandt am:</u> _____
<u>VI. Registratur</u>	<u>V. Empfangsbestätigung:</u> Schweinfurt, _____ _____ Unterschrift Antragsteller