



- Antrag auf Erteilung eines Kleinen Waffenscheines -

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Anschrift: _____

Telefon/Fax/Email: _____

Ich beantrage eine Erlaubnis zum Führen von Schreckschuss-, Reizstoff- und Signalwaffen (§ 10 Abs. 4 WaffG)

Seit wann halten Sie sich ununterbrochen in der Bundesrepublik auf? _____

Aufenthalt in den letzten 5 Jahren: _____
(Zeitraum, Gemeinde, Kreis, Land)

Besitzen Sie bereits Waffen? Ja Nein

Wenn ja, Anzahl, Art und Erwerbsdatum: _____

Besitzen Sie bereits Munition? Ja Nein

Wenn ja, Anzahl, Art und Erwerbsjahr: _____

Wurde Ihnen bereits früher eine waffenrechtliche Erlaubnis erteilt? Ja Nein

Wenn ja, durch welche Behörde? _____

Besitzt die zu führende Waffe das PTB-Zeichen im Kreis? Ja Nein

Wie wollen Sie die Waffe aufbewahren?

Beispiel zur Aufbewahrung:

Schreckschusswaffe in verschließbarer Geldkassette, Munition getrennt davon in einem anderen verschließbaren Behältnis/Schrank.

Art der Aufbewahrung in Sicherheitsbehältnis: Stufe A, Stufe B, Grad 0, Grad I, Grad II, Grad III, Grad IV, Grad IV KB, Grad V, Grad V KB
(nichtzutreffendes streichen)

Anzahl der insgesamt aufzubewahrenden Waffen / Munition: _____

Sonstige Aufbewahrung wenn o. g. nicht zutrifft: _____

Bestehen körperliche oder geistige Mängel?

(z. B. Sehschwäche / Farbuntüchtigkeit / Nachtblindheit / Einäugigkeit / Hirnverletzung / schwere Herz- Kreislauferkrankungen / Zuckererkrankung / Anfallsleiden / Geisteskrankheit / Alkohol-, Arzneimittel- oder Drogenmissbrauch / Schwerhörigkeit / Amputation / Lähmungen usw.)

keine folgende: _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift)