

Antrag auf Erteilung eines kleinen Waffenscheines nach § 10 Abs. 4 Satz 4 Waffengesetz (WaffG)

Erlaubnis zum Führen von Schreckschuss-, Reizstoff und Signalwaffen, die der zugelassenen Bauart nach Anlage 1 Abbildung 2 zur 1. Waffenverordnung oder ein durch Rechtsverordnung nach § 25 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe c WaffG bestimmtes Zeichen tragen sogenannte PTB-Waffen

Angaben zur Person				
Name, Vorname(n), ggf. frühere Namen			Staatsangehörigkeit	
Geburtsdatum			Geburtsort	Geburtsname der Mutter
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer), weitere Wohnungen, Telefon, E-Mail				
Wohnungen in den letzten 5 Jahren (Jahr, Gemeinde, Landkreis, Land)				
Die Personalien des Antragstellers/der Antragstellerin wurden nachgewiesen durch Personalausweis/Reisepass				
Nr.:		vom		Ausstellende Behörde
Ich möchte folgende Waffe/n führen:				
Art der Waffe	Kaliber	Hersteller	Typ, Modell	Herstellungsnummer
Ich bewahre o.g. Waffe/n wie folgt auf: (Bitte Behältnis, in dem die Waffe aufbewahrt wird, beschreiben)				

Angaben zur persönlichen Zuverlässigkeit und Eignung:	
Ich bin	<input type="checkbox"/> nicht vorbestraft. <input type="checkbox"/> wegen folgender Straftaten rechtskräftig verurteilt (nur Verurteilungen, deren Rechtskraft nicht länger als 5 Jahre zurückliegt): _____ _____
	<input type="checkbox"/> nicht Mitglied in einem Verein, der unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot unterliegt. <input type="checkbox"/> nicht Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgestellt hat. <input type="checkbox"/> nicht innerhalb der letzten fünf Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Genehmigung in polizeilichem Präventivgewahrsam gewesen.
	<input type="checkbox"/> nicht in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig. <input type="checkbox"/> nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln. <input type="checkbox"/> nicht psychisch krank oder debil.
Ich leide	<input type="checkbox"/> nicht an schwerer Sehschwäche, Nachtblindheit, Farbuntüchtigkeit, Hirnverletzungen, schweren Herz-Kreislauf-erkrankungen, Diabetes, Anfallsleiden, Geisteskrankheiten, Schwerhörigkeit oder Taubheit, Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen.

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen:

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Sie sind gem. § 39 WaffG verpflichtet, der zuständigen Behörde die zur Durchführung des Gesetzes erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Zur Prüfung Ihrer waffenrechtlichen Zuverlässigkeit und Eignung holt die Behörde eine unbeschränkte Auskunft aus dem Bundeszentralregister, eine Auskunft aus dem zentralen staatsanwaltschaftlichen Verfahrensregister, eine Stellungnahme der örtlichen Polizeidienststelle und Ihrer Wohnsitzgemeinde ein.