

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Sie sind gemäß § 39 Waffengesetz (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 Verfahrnsregister, eine Stellungnahme der örtlichen Polizeidienststelle sowie eine Auskunft der für Ihren Wohnsitz zuständigen Verfassungsschutzbehörde und eine Auskunft aus dem Melderegister Ihrer Wohnsitzgemeinde ein.

Antrag auf Erteilung eines Kleinen Waffenscheines nach § 10 Abs. 4 Satz 4 WaffG

Erlaubnis zum Führen von Schreckschuss-, Reizstoff- und Signalwaffen, die der zugelassenen Bauart nach § 8 des Beschussgesetzes entsprechen oder ein durch Rechtsverordnung nach § 25 Nr. 1 WaffG bestimmtes Zeichen tragen, sog. SRS-Waffen mit „PTB“-Zulassungszeichen oder die gem. Anlage 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 2 Nr. 1.3 Buchstabe b zum WaffG den Rechtsvorschriften eines anderen Mitgliedstaates entsprechen.

Antragstellende Person

Familienname, Vorname(n)		früherer Name	Geburtsname	Doktorgrad
Geburtsdatum	Geburtsort		Staatsangehörigkeit(en)	
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers				
Anschrift: Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort sowie Staat (im Falle einer ausländischen Adresse)				
, weitere Wohnungen				
Wohnanschrift des Antragstellers in den letzten 5 Jahren				
von	bis	Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort – Landkreis – Land sowie Staat (im Falle einer ausländischen Adresse)		
_____	-	_____	_____	
_____	-	_____	_____	
_____	-	_____	_____	
_____	-	_____	_____	
Angaben zum <input type="checkbox"/> Personalausweis <input type="checkbox"/> Reisepass				
Nr.	ausstellende Behörde		am (Datum)	
Telefon (freiwillig)	Telefax (freiwillig)	E-Mail-Adresse (freiwillig)		

Ich werde die o. g. Waffe folgendermaßen aufbewahren:
(bitte mit genauer Beschreibung des Verwahrungsbehältnisses, ggf. mit Fotos dokumentieren):

BUS

Angaben zur persönlichen Zuverlässigkeit und Eignung:

Ich bin / Ich habe	<input type="checkbox"/> nicht vorbestraft.
	<input type="checkbox"/> wegen folgender Straftaten rechtskräftig verurteilt (nur Verurteilungen, deren Rechtskraft nicht länger als 10 Jahre zurückliegen):
	<div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>
	<input type="checkbox"/> in den letzten 10 Jahren nicht Mitglied in einem Verein gewesen, der unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot unterliegt.
	<input type="checkbox"/> in den letzten 10 Jahren nicht Mitglied in einer Partei gewesen, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgestellt hat.
	<input type="checkbox"/> in den letzten 5 Jahren nicht als Mitglied einer Vereinigung oder eine solche Vereinigung unterstützt oder selbst Bestrebungen verfolgt, die
	<ul style="list-style-type: none">– gegen die verfassungsmäßige Ordnung gerichtet sind,– gegen den Gedanken der Völkerverständigung, insbesondere das friedliche Zusammenleben der Völker gerichtet sind, oder– durch Anwendung von Gewalt oder darauf gerichtete Vorbereitungshandlungen auswärtige Belange der Bundesrepublik Deutschland gefährden
	<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 wiederholt oder gröblich gegen die Vorschriften des WaffG, des Gesetzes über die Kontrolle von Kriegswaffen, dem Sprengstoffgesetz oder dem Bundesjagdgesetz verstoßen.
Ich habe	<input type="checkbox"/> meinen gewöhnlichen Aufenthalt seit mindestens fünf Jahren in der Bundesrepublik Deutschland.
Ich bin	<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, – schwerer Herz-Kreislaufkrankung, – Diabetes, – Anfallsleiden, – Geisteskrankheiten, – Schwerhörigkeit oder Taubheit, – Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen.

Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Verfügung der Waffenbehörde

BUS

1	Anfragen an	
1.1	Meldebehörde	
1.2	BZR unbeschränkte Auskunft (§ 41 Abs. 1 Nr. 9 BZRG)	
1.3	Polizeidienststelle	
1.4	Staatsanwaltschaftl. Verfahrensregister	
1.5	Verfassungsschutzbehörde	
2.	Wiedervorlage	
3.	kleiner Waffenschein (WS) Nr.	
4.	Der Antrag wird abgelehnt (Bescheid mit Gründen und Rechtsmittelbelehrung gegen Zustellungsurkunde an die / den Antragsteller/in übersenden.)	
	– Nach Rechtskraft Mitteilung an BZR – Kennzahl 5313 –	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
5.	Im Verzeichnis unter Nr. _____ eingetragen	Erledigt am _____
6.	Kartei/Datensatz angelegt/ergänzt _____	Erledigt am _____
7.	Kostenverfügung:	
	Block-/Blatt-Nr. _____ / _____	
	Gebühr für (Abschnitt _____ WaffKostV) *) _____ EUR	
	Auslagen _____ EUR	
	Summe _____ EUR	
8.	<input type="checkbox"/> WS übersandt per PZU <input type="checkbox"/> ausgehändigt	
	am _____	
	Unterschrift	
9.	Zum Vorgang	
	Ort, Datum	
	Landratsamt Kreisverwaltungsbehörde	
	Unterschrift	

*) Längstens bis zum 01.10.2021 anzuwenden, soweit noch keine landesrechtlichen Regelungen bestehen.