

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Sie sind gemäß § 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.

▼ Anschrift der zuständigen Genehmigungsbehörde

Eingangsstempel

Antrag auf Erteilung einer

- Ausnahmebewilligung zum Führen von Brauchtumswaffen gem. § 16 Abs. 2 WaffG**
- Erlaubnis zum Schießen mit Brauchtumswaffen außerhalb von Schießstätten gem. § 16 Abs. 3 WaffG**

Angaben zur Person des verantwortlichen Leiters der Brauchtumsschützenvereinigung

Name, Vorname(n), ggf. frühere Namen	Staatsangehörigkeiten
Geburtstag	Geburtsort
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Nr.)	
Weitere Wohnungen	
Geburtsname der Mutter	
falls Antragsteller minderjährig - Vornamen und Familiennamen (ggf. Geburtsname) der Eltern	
Wohnanschrift des Antragstellers während der letzten 3 Jahre, von - bis (PLZ, Ort, Nr., Gemeinde, Landkreis, Land)	

Brauchtumsschützenvereinigung

Name, Anschrift des Vereins

Bereits erteilte Schießerlaubnis / Waffen- oder sprengstoffrechtliche Erlaubnis

ausgestellt für (Name, Vorname)			
Nummer	Aussteller	Ausstelldatum	Gültig bis
Bereits erteilte andere Erlaubnis, Art			
Mit den Vorschriften über Notwehr und Notstand vertraut		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Umgangskönnen mit der Schusswaffe		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Erlernete Art und Weise der Schusswaffenhandhabung			

Veranstaltung

Bezeichnung, Ort
Schusswaffe(n)
Beschreibung der Schusswaffe(n) (Art, Typ, Hersteller, Hersteller-Nr., Kaliber)
Beschreibung des Aufbewahrungsortes der Schusswaffe(n) und der Munition

Bitte deutlich schreiben! Zutreffendes bitte ankreuzen!

Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!

0426

Bestell-Nr. 400 135 2504 402
Tel. 0 89/3 74 36 - 0 · Fax 0 89/3 74 36 - 3 44 · service@juenglingverlag.de

Jüngerling-gbb

Angaben zur persönlichen Zuverlässigkeit und Eignung:

- Ich bin** nicht vorbestraft.
 wegen folgender Straftaten rechtskräftig verurteilt:
- nicht Mitglied in einem Verein, der unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot unterliegt.
 nicht Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgestellt hat.
 nicht innerhalb der letzten fünf Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Genehmigung in polizeilichem Präventivgewahrsam gewesen.

- Ich bin** nicht in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig.
 nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln.
 nicht psychisch krank oder debil.

- Ich leide** nicht an: – schwerer Sehschwäche, – Nachtblindheit, – Farbuntüchtigkeit, – Hirnverletzungen, – schwerer Herz-Kreislauf-erkrankung, – Diabetes, – Anfallsleiden, – Geisteskrankheiten, – Schwerhörigkeit oder Taubheit, – Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen.

Antrag zum Führen von Brauchtumswaffen

- Warum ist ein Verzicht auf die Waffe(n) bei der öffentlichen Veranstaltung nicht möglich? Bitte begründen!
-

- Die notwendige Sorgfalt wird beachtet.
- Eine Gefahr für die öffentliche Sicherheit oder Ordnung ist nicht zu befürchten.

Antrag auf Erlaubnis zum Schießen

- Begründung des Bedürfnisses: Warum ist das Schießen mit der/den angegebenen Waffe(n) bei der o.g. Veranstaltung notwendig? Bitte begründen!
-

Ich weise die Waffensachkunde nach durch:

- erfolgreiche Prüfung vor dem Prüfungsausschuss am
(Bitte Prüfungszeugnis im Original vorlegen)
- Ich habe bisher keine Sachkundeprüfung abgelegt, bin jedoch bereit, eine abzulegen.
-

- Die notwendige Sorgfalt wird beachtet.
 - Gefahren oder erhebliche Nachteile für Einzelne oder die Allgemeinheit
- sind nicht zu befürchten
- können durch Auflagen verhindert werden: Bitte mögliche Gefahren oder Nachteile beschreiben!
-

Haftpflichtversicherung

Deckungssumme (bitte Belege beifügen)

Anschrift der Versicherung

Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Anlagen: