

Landratsamt Ebersberg
-Waffenwesen-
Eichthalstr. 5
85560 Ebersberg

Eingegangen am:
.....

Antrag auf Erteilung eines Kleinen Waffenscheines

Familienname und ggf.Geburtsname: _____

Vornamen: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort (Gemeinde, Landkreis, Land): _____

Staatsangehörigkeit: _____ Familienstand: _____

Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Nr.): _____

Anschrift evtl. Nebenwohnungen _____

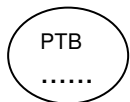
Telefon (tagsüber erreichbar): _____

In der Bundesrepublik Deutschland ununterbrochen wohnhaft seit _____

In der Bundesrepublik Deutschland erstmals im Jahre _____ wohnhaft

Wohnungen in den letzten 10 Jahren:	von/bis
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Ich möchte Schreckschuss-, Reizstoff- und Signalwaffen mit PTB-Zeichen **außerhalb** der Wohnung, der Geschäftsräume oder des befriedeten Besitz- tums führen.



Mir wurde bereits eine waffenrechtliche Erlaubnis ausgestellt (falls zutreffend):

Art der Erlaubnis	Nr.	ausgestellt am	ausstellenden Behörde
-------------------	-----	----------------	-----------------------

Ich versichere, dass die Waffe(n) in einem abgeschlossenen Behältnis sicher aufbewahrt wird/werden.

Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.

Ort, Datum

Unterschrift des/r Antragsstellers/in

Ausstellungsgebühr: 100,-- €.

Wird von der Behörde ausgefüllt!

Vermerke/Verfügung der Kreisverwaltungsbehörde

erledigt

BZR/ERZ

POL

GEM

ZStV

angefordert am _____

I. Persönliche waffenrechtliche Zuverlässigkeit liegt vor

II. Kl. WS Nr. _____ erteilt

III. Gebühr 100,-- €, Block/Blatt Nr. _____

IV. EDV angelegt ergänzt

V. In Liste eingetragen Nr. _____

VI. Mitteilung an Gemeinde

VII. Kl. WS ausgehändigt am _____

Empfangsbestätigung (Unterschrift des Empfängers)

VI. Zum Akt/Vorgang/WV _____

Landratsamt Ebersberg

Ebersberg, den _____
