

#### 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 Verfahrensregister, eine Stellungnahme der zuständigen Polizeibehörde, der Bundespolizei, des Zollkriminalamtes sowie eine Auskunft der für Ihren Wohnsitz zuständigen Verfassungsschutzbehörde und eine Auskunft aus dem Melderegister Ihrer Wohnsitzgemeinde ein.

Eingangsvermerk/Eingangsstempel

## Antrag auf Erteilung einer waffenrechtlichen Erlaubnis

Bitte beachten Sie: Personen, die noch nicht das 25. Lebensjahr vollendet haben, benötigen grundsätzlich für die erstmalige Erteilung einer Erlaubnis zum Erwerb und Besitz einer Schusswaffe ein auf eigene Kosten beizubringendes amts- oder fachärztliches oder fachpsychologisches Zeugnis über die geistige Eignung (§ 6 Abs. 3 WaffG).

- ☐ **Waffenbesitzkarte (grüne WBK) zum Gebrauch und Besitz einer/mehrerer Waffen** (§ 10 Abs. 1 Satz 1 1. Alternative WaffG)
- ☐ **Eintragung einer Erlaubnis zum Erwerb und zum Besitz einer/mehrerer Waffen in die WBK Nr.**   
(§ 10 Abs. 1 Satz 1 2. Alternative WaffG)
- ☐ **Waffenbesitzkarte als Sportschütze (gelbe WBK)** nach § 14 Abs. 6 WaffG
- ☐ **Waffenbesitzkarte für Waffen- oder Munitionssammler oder Waffen- oder Munitionssachverständiger** (§§ 17 und 18 WaffG)
- ☐ **Waffenbesitzkarte infolge Erbfalls** (§ 20 WaffG) \*)
- ☐ **Zum Erwerb und Besitz von Munition** nach § 10 Abs. 3 Satz 1 WaffG
- ☐ **Munitionserwerbsschein** nach § 10 Abs. 3 Satz 2 WaffG \*\*)
- ☐ **Waffenschein (WS; § 10 Abs. 4 Satz 1 WaffG)**  
Kleiner Waffenschein für Schreckschuss-, Reizstoff- und Signalwaffen ist auf einem gesonderten Formular zu beantragen.
- ☐ **Waffenschein für Bewachungsunternehmer und ihr Bewachungspersonal** (§§ 10 Abs. 4, 28 Abs.1 WaffG)

### Angaben zur antragstellenden 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 10 Jahren                                                      |                      |                                                                                                  |                         |            |
| von                                                                                                            | bis                  | Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort – Landkreis – Land sowie Staat (im Falle einer ausländischen Adresse) |                         |            |
| <input type="text"/>                                                                                           | -                    | <input type="text"/>                                                                             |                         |            |
| <input type="text"/>                                                                                           | -                    | <input type="text"/>                                                                             |                         |            |
| <input type="text"/>                                                                                           | -                    | <input type="text"/>                                                                             |                         |            |
| <input type="text"/>                                                                                           | -                    | <input type="text"/>                                                                             |                         |            |
| <input type="text"/>                                                                                           | -                    | <input type="text"/>                                                                             |                         |            |
| <input type="text"/>                                                                                           | -                    | <input type="text"/>                                                                             |                         |            |
| <input type="text"/>                                                                                           | -                    | <input type="text"/>                                                                             |                         |            |
| <input type="text"/>                                                                                           | -                    | <input type="text"/>                                                                             |                         |            |
| Angaben zum <input type="checkbox"/> Personalausweis <input type="checkbox"/> Reisepass                        |                      |                                                                                                  |                         |            |
| Nr.                                                                                                            | ausstellende Behörde |                                                                                                  | am (Datum)              |            |
| Telefon (freiwillig)                                                                                           | Telefax (freiwillig) | E-Mail-Adresse (freiwillig)                                                                      |                         |            |

\*) Nur innerhalb eines Monats nach Annahme des Erbes möglich.

\*\*) Berechtigt auch zum Besitz der bestimmten Munitionsart.

Ich besitze folgende waffenrechtliche Erlaubnisse:

|                                       |                |                                                  |                      |
|---------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> bisher keine |                | <input type="checkbox"/> bereits nachstehende(n) |                      |
| Art der Erlaubnis                     | ausgestellt am | gültig bis                                       | ausstellende Behörde |
|                                       |                |                                                  |                      |
|                                       |                |                                                  |                      |

Ich

☐ besitze keine Schusswaffen

☐ besitze folgende Schusswaffen

☐ habe folgende Schusswaffen erworben

☐ will folgende Schusswaffen erwerben

☐ habe folgende Schusswaffen übernommen

(falls Platz nicht ausreicht, bitte Aufstellung auf Beiblatt fortsetzen)

| Lfd. Nr. | Hersteller | Modell-bezeichnung | Kaliber- oder Munitionsbezeichnung | Serien-Nr. |
|----------|------------|--------------------|------------------------------------|------------|
|          |            |                    |                                    |            |
|          |            |                    |                                    |            |
|          |            |                    |                                    |            |
|          |            |                    |                                    |            |

| Jahr der Fertigstellung | Verbringen in den Geltungsbereich des WaffG               | Kategorie nach Anlage 1 Abschnitt 3 WaffG | Art der Waffe |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------|
|                         | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |                                           |               |
|                         | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |                                           |               |
|                         | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |                                           |               |
|                         | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |                                           |               |

Ich

☐ besitze keine Munition

☐ besitze folgende Munition

☐ habe folgende Munition erworben

☐ will folgende Munition erwerben

☐ habe folgende Munition übernommen

(falls Platz nicht ausreicht, bitte Aufstellung auf Beiblatt fortsetzen)

| Lfd. Nr. | Anzahl | Art | Name, Firma oder eingetragenes Markenzeichen des Herstellers | Kaliber |
|----------|--------|-----|--------------------------------------------------------------|---------|
|          |        |     |                                                              |         |
|          |        |     |                                                              |         |
|          |        |     |                                                              |         |

## Angaben zum bisherigen Besitzer

|                                        |                                 |                                  |                                     |                                                |
|----------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------|
| Name, Vorname                          | <input type="checkbox"/> Privat | <input type="checkbox"/> Händler | <input type="checkbox"/> Hersteller | <input type="checkbox"/> Bewachungsunternehmen |
| Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) |                                 |                                  |                                     |                                                |

## Nur bei Waffenscheinantrag: Ich möchte folgende Schusswaffen führen:

| Lfd. Nr. | Hersteller | Modell-bezeichnung | Kaliber- oder Munitionsbezeichnung | Serien-Nr. |
|----------|------------|--------------------|------------------------------------|------------|
|          |            |                    |                                    |            |
|          |            |                    |                                    |            |
|          |            |                    |                                    |            |
|          |            |                    |                                    |            |

| Jahr der Fertigstellung | Verbringen in den Geltungsbereich des WaffG               | Kategorie nach Anlage 1 Abschnitt 3 WaffG | Art der Waffe |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------|
|                         | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |                                           |               |
|                         | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |                                           |               |
|                         | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |                                           |               |
|                         | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |                                           |               |

## Nur bei Waffenscheinantrag

☐ Eine Haftpflichtversicherung in Höhe von 1 Million Euro – pauschal für Personen- und Sachschäden – habe ich abgeschlossen bei

|                       |            |
|-----------------------|------------|
| Name der Versicherung | Police Nr. |
|-----------------------|------------|

Einen Nachweis des Versicherers lege ich bei.

## Antragsbegründung

**Zu welchem Zweck wollen Sie die Waffen erwerben, besitzen und/oder führen?**

Besonders, wenn Sie einen Waffenschein beantragen, ist eine eingehende Begründung erforderlich:

|  |
|--|
|  |
|--|

☐ Ich habe die Waffe/n im Wege der **Erbfolge** übernommen und war mit dem Verstorbenen als verwandt.

Dem Antrag sind beizufügen:

- Kopie der Sterbeurkunde,
- Kopie des Testaments oder Erbscheins,
- schriftliche Verzichtserklärung evtl. Miterben und
- im Original die waffenrechtliche/n Erlaubnis/se des Verstorbenen

☐ Ich kann ein Bedürfnis nach § 8 oder §§ 13 ff. WaffG geltend machen

☐ Ich kann kein waffenrechtliches Bedürfnis geltend machen und habe daher die Schusswaffen durch ein dem Stand der Technik entsprechendes Blockiersystem durch

Name des Waffenherstellers / -händlers

gesichert.

### Erlaubnispflichtige Munition

- ☐ habe ich unbrauchbar gemacht
- ☐ werde ich bis spätestens  unbrauchbar machen
- ☐ werde ich einem Berechtigten überlassen
- ☐ Ich beantrage die Ausnahme von der Verpflichtung, die Erbwaffe/n mit einem dem Stand der Sicherheitstechnik entsprechenden Blockiersystem zu sichern, zuzulassen, weil
- ☐ noch kein entsprechendes Blockiersystem vorhanden ist
- ☐ die Erbwaffe/n Bestandteil einer kulturhistorischen Sammlung ist/sind oder werden soll/en
- ☐ Ich bin Jäger und Inhaber eines gültigen Jagdscheines im Sinne von § 15 Abs. 1 Satz 1 Bundesjagdgesetz.
- ☐ Ich bin Sportschütze und lege die erforderliche "Bescheinigung als Nachweis über das und eines Bedürfnisses" des Schießsportverbandes vor. \*)

### Wie bewahren Sie Ihre Waffen auf? \*\*)

Beschreibung des Produkts, z. B. durch Typenschild oder entsprechend einer etwaigen DIN/EN-Nr., mit Fotos dokumentieren

### Wie bewahren Sie Ihre Munition auf? \*\*)

- ☐ **Getrennt von den Waffen**
- ☐ **Gemeinsam mit den Waffen** in einem Behältnis genügend DIN/EN 1143-1 Widerstandsgrad 0 oder Widerstandsgrad 1 oder einer Norm mit gleichem Schutzniveau eines anderen EWR-Mitgliedstaates.

Beschreibung des Produkts, z. B. durch Typenschild oder entsprechend einer etwaigen DIN/EN-Nr., mit Fotos dokumentieren

\*) Siehe hierzu den FormLab-Vordruck WAFFG-026 „Bescheinigung über das Vorliegen eines Bedürfnisses zur Beantragung der Erlaubnis zum Erwerb und Besitz von Schusswaffen gem. § 14 Abs. 3 WaffG / von mehr als drei halbautomatischen Langwaffen und mehr als zwei mehrschüssigen Kurzwaffen gem. § 14 Abs. 5 WaffG.

\*\*) Ausführliche Hinweise und Erläuterungen im Merkblatt über die sichere Aufbewahrung von Waffen und Munition (FormLab-Nr. WAFFG-003-DE-FL).

**Angaben zur Waffensachkunde (§ 7 WaffG i.V.m. §§ 1, 3 Allgemeine Waffengesetz-Verordnung – AWaffV)**

Ich weise die Waffensachkunde nach durch:

|                                                                         |                             |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Erfolgreiche Prüfung vor dem Prüfungsausschuss | <input type="checkbox"/> am |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|

☐ Ich habe bisher keine Sachkundeprüfung abgelegt, bin jedoch bereit, eine abzulegen.☐ Die Sachkunde gilt als nachgewiesen (ggf. Nachweise beifügen, z. B. über bestandene Jägerprüfung nach § 3 AWaffV).☐ Als Unionsbürger durch Bescheinigung der zuständigen Stelle des Herkunftslandes nach § 27 Abs. 5 AWaffV.**Angaben zur persönlichen Zuverlässigkeit und Eignung:**

Ich bin /

Ich habe

☐ nicht vorbestraft.☐ wegen folgender Straftaten rechtskräftig verurteilt (nur Verurteilungen, deren Rechtskraft nicht länger als 10 Jahre zurückliegen):

|                      |
|----------------------|
| <br><br><br><br><br> |
|----------------------|

☐ in den letzten 10 Jahren nicht Mitglied in einem Verein gewesen, der unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot unterliegt.☐ in den letzten 10 Jahren nicht Mitglied in einer Partei gewesen, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgestellt hat.☐ in den letzten 5 Jahren nicht als Mitglied einer Vereinigung oder eine solche Vereinigung unterstützt oder selbst Bestrebungen verfolgt, die

- 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

☐ nicht innerhalb der letzten fünf Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Genehmigung in polizeilichem Präventivgewahrsam gewesen☐ nicht wiederholt oder gröblich gegen die Vorschriften des WaffG, des Gesetzes über die Kontrolle von Kriegswaffen, dem Sprengstoffgesetz oder dem Bundesjagdgesetz verstoßen.Ich habe ☐ meinen gewöhnlichen Aufenthalt seit mindestens fünf Jahren in der Bundesrepublik Deutschland.

Ich bin

☐ nicht in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig.☐ nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln.☐ nicht psychisch krank oder debil.**Persönliche Eignung**

Die erforderliche persönliche Eignung besitzen Personen nicht, die geschäftsunfähig sind, abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln sind oder aufgrund in der Person liegender Umstände (z. B. Krankheiten; körperliche oder geistige Einschränkungen) mit Waffen oder Munition nicht vorsichtig oder sachgerecht umgehen oder diese Gegenstände nicht sorgfältig verwahren können oder bei denen die konkrete Gefahr einer Fremd- oder Selbstgefährdung besteht (§ 6 Abs. 1 Satz 1 WaffG).

☐ Hiermit erkläre ich, dass ich die persönliche Eignung nach § 6 Abs. 1 WaffG besitze.

**Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.**

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Anlage(n):

- ☐ Original der Sachkundeprüfung
- ☐ Bescheinigung des Herkunftslandes
- ☐ Bedürfnisnachweis
- ☐ amts- oder fachärztliches oder fachpsychologisches Zeugnis über die
  - ☐ geistige Eignung
  - ☐ körperliche Eignung
- ☐ Versicherungsbestätigung/Police (in Höhe von 1 Million Euro – pauschal für Personen- und Sachschäden beim Antrag auf Erteilung eines Waffenscheins)
- ☐ Beleg über den Erwerb von/eines Aufbewahrungsbehältnissen / Aufbewahrungsbehältnisses
- ☐ Foto/s der/des Aufbewahrungsbehältnisse/s, möglichst auch eines mit geöffneter Tür
- ☐ Prüfungszeugnis oder gleichartiger Nachweis und Unterlagen im Falle der Erbfolge (Einzelheiten siehe Blatt 2)
- ☐

**Wird von der Behörde ausgefüllt!**

**Stellungnahme der Stadt / Gemeinde**

Personenbezogene Daten des Antragstellers stimmen mit den meldeamtlichen Unterlagen überein

☐

ja

☐

nein

Anmelde-Datum des Antragstellers

mit

☐

Hauptwohnung

☐

Nebenwohnung

Anschrift der weiteren Wohnung

gewöhnlicher Aufenthalt des Antragstellers

Bedenken gegen die Zuverlässigkeit des Antragstellers

☐

bestehen nicht

☐

bestehen aus folgenden Gründen:

(z. B. wegen schwerer oder wiederholter Verbrechen oder Vergehen gegen Strafgesetze, Trunksucht, Rauschgiftsucht, Neigung zu Ausschreitungen, Rohheitsdelikte usw., Geisteskrankheit, Geistesschwachheit, körperliche Mängel, Geschäftsunfähigkeit usw.):

Körperliche Mängel sind gegeben

☐

ja

☐

nein

Wenn ja, Gründe angeben

Ort, Datum

Unterschrift

**Stellungnahme der Polizeidienststelle**

Gegen die/den Antragsteller/in ist, soweit hier bekannt, zur Zeit ein Straf-, Bußgeld- oder Ermittlungsverfahren anhängig

☐

ja

☐

nein

Wenn ja, nähere Angaben

Der/die Antragsteller/in war in den vergangenen fünf Jahren mehr als einmal in polizeilichem Präventivgewahrsam

☐

ja

☐

nein

Wenn ja, nähere Angaben

Ort, Datum

Unterschrift

**An das Landratsamt/Kreisverwaltung (Waffenbehörde)**

zur Entscheidung weitergeleitet

Ort, Datum

Unterschrift

## Verfügungen der Verwaltungsbehörde

### 1. Anfragen an

|                                                            |  |
|------------------------------------------------------------|--|
| 1.1 Meldebehörde                                           |  |
| 1.2 BZR unbeschränkte Auskunft<br>(§ 41 Abs. 1 Nr. 9 BZRG) |  |
| 1.3 Polizeidienststelle                                    |  |
| 1.4 Staatsanwaltschaftliches<br>Verfahrensregister         |  |
| 1.5 Verfassungsschutzbehörde                               |  |
| 2. Wiedervorlage                                           |  |

3.1 Waffenbesitzkarte (WBK) Nr.   
☐ nach § 10 Abs. 1 WaffG ☐ nach § 10 Abs. 2 WaffG ☐ nach § 14 Abs. 6 WaffG ☐ nach § 20 WaffG

Datum   
Waffenerwerb bis zum

3.2 ☐ Munitionserwerbsberechtigung (MEB) ☐ Munitionserwerbsschein (MES) Nr.

3.3 Waffenschein (WS) Nr.

### 4. Der Antrag wird abgelehnt (Bescheid mit Gründen und Rechtsmittelbelehrung gegen PZU an die/den Antragsteller/in übersenden.)

– Nach Rechtskraft Mitteilung an BZR – Kennzahl 5313 – ☐ ja ☐ nein

5. Im Verzeichnis unter Nr.  eingetragen  Erledigt am

6. Kartei / Datensatz angelegt / ergänzt   Erledigt am

### 7. Kostenverfügung:

|            |                      |                      |     |
|------------|----------------------|----------------------|-----|
| Gebühr für | <input type="text"/> | <input type="text"/> | EUR |
| Gebühr für | <input type="text"/> | <input type="text"/> | EUR |
| Gebühr für | <input type="text"/> | <input type="text"/> | EUR |
| Gebühr für | <input type="text"/> | <input type="text"/> | EUR |
| Auslagen   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | EUR |
| Summe      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | EUR |

An die Kasse zur Einziehung des Betrages

Datum, Unterschrift

Als Sportschütze ist mir bekannt, dass ich nach § 14 Abs. 3 Satz 2 WaffG innerhalb von sechs Monaten in der Regel nicht mehr als zwei Schusswaffen erwerben darf.

Datum, Unterschrift

8. WBK / MEB / MES / WS übersandt / erhalten am

Mir ist bekannt, dass der Waffenerwerb gemäß § 10 Abs. 1 Satz 3 WaffG innerhalb eines Jahres erfolgen muss.

Unterschrift

### 9. Zum Vorgang

Ort, Datum

Landratsamt / Stadt

Unterschrift