

Absender: _____



Stadtverwaltung Waldshut-Tiengen
 Ordnungsamt / Waffenbehörde
 Wallstr. 26 - 28
 79746 Waldshut-Tiengen

Datum: _____

Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zum Führen von Schreckschuss-, Reizstoff- und Signalwaffen - Kleiner Waffenschein - nach § 10 Abs. 4 Satz 4 WaffG

Antragsteller/in

Name		Geburtsname		Vorname	
Geburtsdatum		Geburtsort		Staatsangehörigkeiten	
Straße		Hausnr.	PLZ	Ort	
Telefon (freiwillig)		E-Mail (freiwillig)			

Abweichende Wohnsitze (nur sofern innerhalb der letzten 5 Jahre)

--

Legitimation

Mittel (z.B. Reisepass, Personalausweis)	Nummer	Name Ausstellungsbehörde
--	--------	--------------------------

Waffe

Art	Kaliber	Hersteller/Modell	Herstellungsnummer
Kennzeichnung PTB - Zeichen <input type="checkbox"/>	Erwerbsdatum		

Persönliche Geeignetheit

- Sind Sie Mitglied in einem Verein, der nach dem Vereinsgesetz als Organisation unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot nach dem Vereinsgesetz unterliegt? ja nein

- Sind oder waren Sie in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht nach § 46 BVerfGG festgestellt hat? (nur sofern seit der Beendigung der Mitgliedschaft noch keine zehn Jahre verstrichen sind) ja nein

- Haben Sie einzeln oder als Mitglied einer Vereinigung Bestrebungen verfolgt, die gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder gegen den Gedanken der Völkerverständigung, insbesondere gegen das friedliche Zusammenleben der Völker gerichtet sind (nur sofern innerhalb der letzten fünf Jahre)? ja nein

- Wurden Sie innerhalb der letzten fünf Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Genehmigung in polizeilichen Präventivgewahrsam genommen? ja nein

Sind Sie
 - geschäftsunfähig oder beschränkt i.S.d. Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) ja nein
 - abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln? ja nein
 - psychisch krank oder debil? ja nein

Leiden Sie an einer schweren, dauerhaften Erkrankung (z.B. starke Seh- oder Hörbehinderung, Diabetes, Anfallsleiden, Geisteskrankheiten) an folgender: ja nein
 Ist gegen Sie ein Straf- oder Ermittlungsverfahren anhängig? ja nein

Die Angaben sind vollständig und richtig.

Ort, Datum	Unterschrift	Anlagen
------------	--------------	---------