



**Antrag**  
auf  
**Erteilung einer Erlaubnis zum Führen einer Schreckschuss-, Reizstoff- und Signalwaffe mit dem Zulassungszeichen**



**Kleiner Waffenscheines (§ 10 Abs. 4 Satz 4 WaffG)**

**Angaben zu Person des Antragstellers** (zutreffendes bitte ausfüllen oder ankreuzen)

Name, Vorname (ggf. Geburtsname/lediger Name)		
Geburtsdatum, Geburtsort		
Genaue Anschrift		
Telefonnummer, E-Mail		
Staatsangehörigkeit, Familienstand		
Geburtsname (lediger Name) Ihrer Mutter		
Wohnungen in den letzten 5 Jahren (Jahr, Gemeinde, Landkreis, Land)		
Erlerner Beruf	Derzeit ausgeübter Beruf	
Personalien des Antragstellers nachgewiesen durch <input type="checkbox"/> Reisepaß <input type="checkbox"/> Bundespersonalausweis		
Nr.	ausgestellt von	am

**Angaben zur sicheren Aufbewahrung Ihrer PTB-Waffe(n) bzw. Munition:**

--

**Angaben zur Zuverlässigkeit und persönlichen Eignung:**

<b>Ich bin</b>	<input type="checkbox"/> nicht vorbestraft. <input type="checkbox"/> wegen folgender Straftaten rechtskräftig verurteilt: _____
<b>Ich bin</b>	<input type="checkbox"/> nicht Mitglied in einem Verein, der unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot unterliegt. <input type="checkbox"/> nicht Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgestellt hat. <input type="checkbox"/> nicht innerhalb der letzten fünf Jahre wegen Gewalttätigkeit in polizeilichem Präventivgewahrsam gewesen. <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.
<b>Ich leide</b>	<input type="checkbox"/> nicht an: schwerer Sehschwäche, Nachtblindheit, Farbuntüchtigkeit, Hirnverletzung, schwerer Herz-Kreislaufkrankung, Diabetes, Anfallsleiden, Geisteskrankheit, Schwerhörigkeit bzw. Taubheit, Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen. <input type="checkbox"/> an folgenden schweren Erkrankungen: _____

Nach § 5 WaffG ist vor der Erteilung einer waffenrechtlichen Erlaubnis eine Überprüfung der persönlichen Zuverlässigkeit und nach § 6 WaffG der persönlichen Eignung durchzuführen.

Hiermit erkläre ich, dass die vorstehenden Angaben zu meiner Person vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, dass im Falle einer Ablehnung oder Rücknahme meines Antrages eine Gebühr für die Bearbeitung des Antrages festgesetzt wird.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift