

Absenderin/ Absender	an das Landratsamt Wunsiedel i. Fichtelgebirge Fachbereich 31 Jean-Paul-Straße 9 95632 Wunsiedel	Eingang
----------------------	--	---------

Anzeige über

die Inbesitznahme von Waffen oder Munition gemäß § 10 Abs. 1 a WaffG

das Überlassen einer erlaubnispflichtigen Schuss- waffe nach § 10 Abs. 1 a WaffG

Antrag auf

Erteilung einer Waffenbesitzkarte

Nachtrag in eine erteilte Waffenbesitzkarte nach dem Er- werb von Schusswaffen infolge eines Erbfalls, als Inhaberin/ Inhaber

Datenschutzrechtlicher Hinweis:
Die Daten werden aufgrund des Waffengesetzes erhoben und sind für die Bearbeitung der Anzeige / des Antrags erforderlich. Ohne diese Angaben kann eine Bearbeitung nicht erfolgen.

Angaben zur Person

Name (ggf. frühere Namen)

Vorname/n (Rufname unterstreichen) Geburtsdatum

Geburtsort (Gemeinde / Kreis / Land)

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) Telefonisch zu erreichen (freiwillige Angabe)

Anschrift/en der Nebenwohnung/en (freiwillige Angabe)

Geburtsname bzw. frühere Namen, Vorname/n der Mutter

bei Minderjährigen

Name, Vorname der antragstellenden Person und ihrer Sorgeberechtigten

Jagdschein ausgestellt auf die vorgenannte Person

Seriennummer	ausstellende Behörde	gültig bis
--------------	----------------------	------------

Waffenbesitzkarte ausgestellt auf die vorgenannte Person, in der nachstehende Schusswaffe/n eingetragen ist / sind

Seriennummer	ausstellende Behörde	Ausstellungsdatum
--------------	----------------------	-------------------

Erworbene bzw. überlassene Schusswaffen

Lfd. Nr.	Art der Schusswaffe (z. B. Pistole, Revolver, Zimmerstutzen)	Bezeichnung Kaliber	Hersteller oder Marke	Herstellungsnummer	Datum des Erwerbs / Überlassens

Erworben von / überlassen an (Name, Vorname/n, Anschrift mit Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

Angabe (Bezeichnung und Dauer) von vorhandenen bzw. vergangenen körperlichen oder geistigen (z. B. schwere Formen von Sehschwäche (-Angabe der Dioptrien, links, rechts-) Nachtblindheit, Farbuntüchtigkeit, Einäugigkeit, Schwerhörigkeit, Taubheit, Lähmungen, Anfallsleiden, Diabetes, Hirnverletzungen, Amputation, schwere Herz- und Kreislauferkrankungen, Debilität, psychische Erkrankungen, Alkohol-, Arzneimittel- oder Drogenmissbrauch usw.

keine folgende und zwar

Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.

Der Nachweis der Erbfolge wird erbracht durch eine beigefügte Kopie des Erbscheines bzw. des Testaments zusammen mit der Eröffnungsniederschrift des Nachlassgerichts

Anlagen	Datum, Unterschrift der antragstellenden / anzeigepflichtigen Person
---------	--

Vermerke / Verfügungen der Behörde

1. Ermittlung der Zuverlässigkeit und persönlichen Geeignetheit der antragstellenden Person

Datum	Namenszeichen

1.1 unbeschränkte Auskunft aus dem Bundeszentralregister eingeholt am

1.2 Auskunft aus dem zentralen staatsanwaltschaftlichen Verfahrensregister eingeholt am

1.3 Anfrage an die örtliche Polizeibehörde

1.4 Medizinisch-psychologisches Gutachten über die geistige und körperliche Eignung

ist nicht erforderlich ist erforderlich liegt vor

2. WBK

erteilt ergänzt

Block / Blatt

Seriennummer
Nummer

Datum	Namenszeichen

3. Gebühren

Rechtsgrundlage

Datum	Namenszeichen

4. Kartei / Datei ergänzt

--	--

5. WBK

ausgehändigt am ergänzt am

--	--

6. Zum Vorgang

--	--

Empfangsbestätigung

Unterschrift der Empfängerin / des Empfängers

Behörde

Ort, Datum

Unterschrift
Im Auftrag