

Anschrift der zuständigen Genehmigungsbehörde

Vollzug des § 37b Abs. 3, § 37d Abs. 2  
Waffengesetz (WaffG) und § 25a Abs. 2 Satz 2  
Allgemeine Waffengesetz-Verordnung (AWaffV)

**Anzeige über das Abhandenkommen von**

- Waffen**
  - funktionstüchtig
  - unbrauchbar gemacht
- Munition**
- Erlaubnisurkunde/n**
- Deaktivierungsbescheinigung nach § 8a Abs. 2 Satz 3 Beschussgesetz**

Diese Anzeige ist unverzüglich nach Feststellung des Abhandenkommens zu erstatten. Bitte ggf. waffenrechtliche Erlaubnis beifügen!

**Angaben zur anzeigepflichtigen Person**

Familiename, 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)				
Name der Firma			frühere Namen	
Anschrift: Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort sowie Staat (im Falle einer ausländischen Adresse)				
Gegenstand des Unternehmens (nur bei Handelsgesellschaften) bzw. Vereins				
Telefon (freiwillig)		Telefax (freiwillig)	E-Mail (freiwillig)	

**Abhandengekommene Waffe(n)**

Lfd. Nr.	Anzahl	Art der Waffe	Hersteller	Modellbezeichnung

Kaliber- oder Munitionsbezeichnung	Serien-Nr.	Jahr der Fertigstellung	Verbringen in den Geltungsbereich des WaffG	Kategorie nach Anlage 1 Abschnitt 3 WaffG
			<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	

**Waffenrechtliche Erlaubnis, die zur Art des anzuzeigenden Sachverhalts berechtigt oder verpflichtet**

Art	Nr.	Ausstellungsbehörde	Gültigkeit

**Abhandengekommene Munition**

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

**Abhandengekommene Erlaubnisurkunde/n**

wie oben angegeben

wie folgt angegeben

Art	Nr.	Ausstellungsbehörde	Gültigkeit

**Abhandengekommene Deaktivierungsbescheinigung**

Art	Nr.	Ausstellungsbehörde	Gültigkeit

Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.

Ort, Datum

Unterschrift

Anlagen: