

Gemäß § 33 Abs. 2 Satz 1 i.V.m. § 30 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 bis 3 Allgemeine Waffengesetz-Verordnung (AWaffV) sind Sie zur Angabe der personenbezogenen Daten verpflichtet. Zur Prüfung Ihrer waffenrechtlichen Zuverlässigkeit und Eignung holt die Behörde eine unbeschränkte Auskunft aus dem Bundeszentralregister, eine Auskunft aus dem staatsanwaltschaftlichen Verfahrensregister, eine Stellungnahme der örtlichen Polizeidienststelle sowie eine Auskunft der für Ihren Wohnsitz zuständigen Verfassungsschutzbehörde und eine Auskunft aus dem Melderegister Ihrer Wohnsitzgemeinde ein.

Anschrift der zuständigen Genehmigungsbehörde

Landratsamt Ilm-Kreis - Ordnungs- und
Gewerbeamt
Ritterstraße 14
99310 Arnstadt, Stadt

Antrag auf

- Erteilung
 Verlängerung
 Berichtigung

**eines europäischen Feuerwaffenpasses
nach § 32 Abs. 6 Waffengesetz (WaffG)**

Nr.

Angaben zur 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	
Telefon-Nr.	Fax-Nr.	<i>Telefon-Nr. und Telefax-Nr. (nur für Firmen ist eine dieser Angabe verpflichtend)</i>		
Anschrift: Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort sowie Staat (im Falle einer ausländischen Adresse)				
Weitere Wohnungen / Firmensitze in				
Personalien des Antragstellers, nachgewiesen durch				
<input type="checkbox"/> Reisepass	<input type="checkbox"/> Personalausweis	Nr.	ausstellende Behörde	am

Jagdschein – ausgestellt auf obige Person –

Nr.	ausstellende Behörde	Ausstelldatum	gültig bis
-----	----------------------	---------------	------------

Waffenbesitzkarte(n) – ausgestellt auf obige Person –

Nr.	ausstellende Behörde	Ausstelldatum	gültig bis
Nr.	ausstellende Behörde	Ausstelldatum	gültig bis

Munitionserwerbsschein – ausgestellt auf obige Person

Nr.	ausstellende Behörde	Ausstelldatum	gültig bis
Nr.	ausstellende Behörde	Ausstelldatum	gültig bis

Erlaubnis zum nicht gewerblichen Laden von Munition nach dem Sprengstoffgesetz – ausgestellt auf obige Person

Nr.	ausstellende Behörde	Ausstelldatum	gültig bis
-----	----------------------	---------------	------------

Folgende Schusswaffen sollen eingetragen werden

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		
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

Folgende Munition soll eingetragen werden:

Menge	Art	Kategorie **)	Firma oder eingetragenes Markenzeichen des Herstellers	Kaliber	<input type="checkbox"/> ggf. CIP-Munitionsprüfzeichen

Anlagen:

Lichtbild
 Das Lichtbild muss aus neuerer Zeit in der Größe von mindestens 45 mm x 35 mm im Hochformat ohne Rand sein. Darauf muss das Gesicht im Ausmaß von mindestens 20 mm dargestellt sein und den Antragsteller zweifelsfrei erkennen lassen. Der Hintergrund muss heller sein als die Gesichtspartie (§ 33 Abs. 2 Satz 2 bis 4 AWaffV).

Waffenbesitzkarte Nr.

Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

*) Sofern der Anlage 1 Abschnitt 3 zum WaffG zugehörig.
 **) Nach der Richtlinie 93/15/EWG des Rates vom 5. April 1993 zur Harmonisierung der Bestimmungen über das Inverkehrbringen und die Kontrolle von Explosivstoffen für zivile Zwecke (ABl. EG Nr. L 121 S. 20).

Wird von der Behörde ausgefüllt!

Stellungnahme der Stadt / Gemeinde

	Eingang am
--	------------

Personenbezogene Daten stimmen mit den meldebehördlichen Unterlagen überein ja nein

Berichtigung – Änderung

Der Antragsteller ist unter der angegebenen Anschrift gemeldet mit Hauptwohnung Nebenwohnung
seit _____

Weitere Wohnungen innerhalb der EU ja nein

Falls bekannt – wo noch gemeldet:

Ort, Datum

Im Auftrag

Unterschrift

Vermerke / Verfügungen der Verwaltungsbehörde

	Datum	Namenszeichen
1. EF Pass <input type="checkbox"/> erteilt <input type="checkbox"/> verlängert <input type="checkbox"/> berichtigt _____		
2. Gebühr <input type="text" value="EUR"/> _____		
3. Kartei / EDV angelegt / ergänzt _____		
4. EF Pass <input type="checkbox"/> ausgehändigt <input type="checkbox"/> mit PZU übersandt am _____		
5. Zum Vorgang _____		

Empfangsbestätigung

(Unterschrift des Empfängers)

Kreisverwaltungsbehörde / Stadt

Ort, Datum

Im Auftrag

Unterschrift