Kreispolizeibehörde Steinfurt
ZA 1.3 - Waffenrecht
Liedekerker Str. 70
48565 Steinfurt

Sprechzeiten:
Mo - Fr: 08:30 Uhr – 12:00 Uhr
und Mo + Do: 14:00 Uhr – 16:30 Uhr

Erreichbarkeiten:
Telefon: 02551 15-0
Telefax: 02551 15-3139

Mail:
waffenwesen.steinfurt@polizei.nrw.de

Antrag auf Erteilung einer Mitberechtigung in einer Waffenbesitzkarte

Personalien der Antragstellerin/des Antragstellers	
Name, ggf. Geburtsname	Akademische Grade/Titel (freiwillige Angabe)
Vorname(n) (Rufname unterstreichen)	
Geburtsdatum	Geburtsort
Straße, Hausnummer	Telefon (tagsüber)
Postleitzahl, Wohnort	E-Mail

Daten des Waffenbesitzkarteninhabers	
Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Wohnort, Kreis	Telefon (tagsüber):

Ich bin mit der Eintragung der Mitberechtigung für
(vom WBK-Inhaber auszufüllen)

☐ die folgenden Waffen einverstanden
☐ die gesamte WBK einverstanden

WBK-Nr: _____

Art der Waffe	Kaliber	Hersteller	Nummer

_____
(Datum, Ort)

_____
Unterschrift der Antragstellerin/des Antragsstellers

_____
(Ort, Datum)

_____
Unterschrift des Waffenbesitzkarteninhabers