



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

Anzeige
über das
Überlassen von Schusswaffen

Personalien der/des Anzeigenden

Name		Akademische Grade/Titel (freiwillige Angabe)
Vorname(n) (Rufnamen unterstreichen)	Geburtsdatum	Geburtsort/-kreis/-staat
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Wohnort und Kreis	
Telefonnummer (tagsüber)	E-Mail	

Angaben zur Sache:

Ich zeige an, dass ich aus meiner

Waffenbesitzkarte: Nr. _____

folgende Schusswaffe(n) überlassen habe:

Waffenteil	
Waffenart (Feingliederung)	Kurzwaffen Büchsen Flinten Sonstige
Hersteller	Gesamtlänge der Waffe:
Kaliber (1)	Kaliber (2)
Seriennummer (1)	Seriennummer (2)
Modell	Magazinkapazität:
Aussehen wie Kriegswaffe <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Laufänge:
Zeitpunkt des Überlassens	Name und Anschrift der Erwerberin / des Erwerbers

Erwerbsberechtigung des Erwerbers (entfällt bei Waffenhändlern):
(Art, Nr., Gültigkeit, Ausstellende Behörde)

Ich beantrage die Waffe(n) aus der beigefügten Waffenbesitzkarte auszutragen.

Ich beantrage die Waffe(n) aus dem beigefügten Europäischen Feuerwaffenpass auszutragen.

[] Kopie des Jagdscheines (**grundsätzlich beizufügen!**)

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Anlage zur Anzeige über das Überlassen von Schusswaffen

Antragsteller:

Weiterhin habe ich folgende Schusswaffe/n überlassen:

Waffenteil		
Waffenart (Feingliederung)	Kurzwaffen	_____
	Büchsen	_____
	Flinten	_____
	Sonstige	_____
Hersteller	Gesamtlänge der Waffe:	
Kaliber (1)	Kaliber (2)	
Seriennummer (1)	Seriennummer (2)	
Modell	Magazinkapazität:	
Aussehen wie Kriegswaffe	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Lauflänge:
Zeitpunkt des Erwerbs/Überlassens	Name und Anschrift der Überlasserin / des Überlassers / des Erwerbers	

Waffenteil		
Waffenart (Feingliederung)	Kurzwaffen	_____
	Büchsen	_____
	Flinten	_____
	Sonstige	_____
Hersteller	Gesamtlänge der Waffe:	
Kaliber (1)	Kaliber (2)	
Seriennummer (1)	Seriennummer (2)	
Modell	Magazinkapazität:	
Aussehen wie Kriegswaffe	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Lauflänge:
Zeitpunkt des Erwerbs/Überlassens	Name und Anschrift der Überlasserin / des Überlassers / des Erwerbers	

Waffenteil		
Waffenart (Feingliederung)	Kurzwaffen	_____
	Büchsen	_____
	Flinten	_____
	Sonstige	_____
Hersteller	Gesamtlänge der Waffe:	
Kaliber (1)	Kaliber (2)	
Seriennummer (1)	Seriennummer (2)	
Modell	Magazinkapazität:	
Aussehen wie Kriegswaffe	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Lauflänge:
Zeitpunkt des Erwerbs/Überlassens	Name und Anschrift der Überlasserin / des Überlassers / des Erwerbers	
