

Kreispolizeibehörde GHJBZ fh  
ZA 1EH- Waffenrec@A  
Sa à\^!\;!AjdBA €  
4l íí ÁJcã ~:ic



Erreichbarkeiten:  
Telefon: 05241 491 1111  
05241 491 1111

GdfYW nYjhb.  
Mo-Fr: 08:00 Uhr – 12:00 Uhr  
~} áÄ [ 0:00 Uhr – 11:00 Uhr

AUJ.  
, æ-^} , ^•^} E cã ~:í @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  die folgenden Waffen einverstanden  
(vom WBK-Inhaber auszufüllen)  die gesamte WBK einverstanden

WBK-Nr: \_\_\_\_\_

Art der Waffe	Kaliber	Hersteller	Nummer

\_\_\_\_\_  
(Datum, Ort)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Waffenbesitzkarteninhabers