Eingangsvermerk/Eingangsstempel						

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Sie sind gemäß § 39 Waffengesetz (WaffG) verpflichtet, der zuständigen Behörde die zur Durchführung des Gesetzes erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Zur Prüfung Ihrer waffenrechtlichen Zuverlässigkeit und Eignung holt die Behörde eine unbeschränkte Auskunft aus dem Bundeszentralregister, eine Auskunft aus dem zentralen staatsanwaltschaftlichen Verfahrensregister, eine Stellungsnahme der örtlichen Polizeidienststelle und Ihrer Wohnsitzgemeinde ein.

Antrag auf Erteilung eines Kleinen Waffenscheines

nach § 10 Abs. 4 Satz 4 WaffG

Erlaubnis zum Führen von Schreckschuss-, Reizstoff- und Signalwaffen, die der zugelassenen Bauart nach § 8 des Beschussgesetzes entsprechen und das Zulassungszeichen nach Anlage 1 Abbildung 2 zur 1. WaffV oder ein durch Rechtsverordnung nach § 25 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe c WaffG bestimmtes Zeichen tragen,

so genannte



-Waffen

Angaben zur Person

Name, Vorname(n), ggf. frühere Nar	men		Staatsangehörigkeit							
Geburtstag	Geburtsort		Geburtsname der Mutter							
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)										
weitere Wohnungen										
Wohnungen in den letzten 5 Jahren (Jahr, Gemeinde, Landkreis, Land)										
Personalien des/der Antragstellers/A	Antragstellerin									
Angaben zum	Personalausweis	Reisepass								
nachgewiesen durch Reisepass/Personalausweis	Nummer	ausgestellt von		am (Datum)						
Telefon	Telefax	E-Mail-Adresse								

Ich werde die o. g. Waffe folgendermaßen aufbewahren (bitte mit genauer Beschreibung des Verwahrungsbehältnisses):

wegen folgender Straftaten rechtskräftig verurteilt (nur Verurteilungen, deren Rechtskraft nicht I. Jahre zurückliegen): nicht Mitglied in einem Verein, der unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbarei Betätigungsverbot unterliegt. nicht Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festge nicht innerhalb der letzten fünf Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Ge polizeilichem Präventivgewahrsam gewesen. Ich habe meinen gewöhnlichen Aufenthalt seit mindestens fünf Jahren in der Bundesrepublik Deutschlan nicht in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig. nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln. nicht psychisch oder debil. Ich leide nicht an: – schwerer Sehschwäche, – Nachtblindheit, – Farbuntüchtigkeit, – Hirnverletzungen, – Herz-Kreislauferkrankung, – Diabetes, – Anfallsleiden, – Geisteskrankheiten, – Schwerhörigkeit Taubheit, – Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen. Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit. Unterschrift des Antragstellers	anger als 5
Betätigungsverbot unterliegt. nicht Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festge nicht innerhalb der letzten fünf Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Ge polizeilichem Präventivgewahrsam gewesen. Ich habe meinen gewöhnlichen Aufenthalt seit mindestens fünf Jahren in der Bundesrepublik Deutschlan nicht in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig. nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln. nicht psychisch oder debil. Ich leide nicht an: – schwerer Sehschwäche, – Nachtblindheit, – Farbuntüchtigkeit, – Hirnverletzungen, – Herz-Kreislauferkrankung, – Diabetes, – Anfallsleiden, – Geisteskrankheiten, – Schwerhörigkeit Taubheit, – Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen. Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.	
Betätigungsverbot unterliegt. nicht Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgen nicht innerhalb der letzten fünf Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Gepolizeilichem Präventivgewahrsam gewesen. Ich habe meinen gewöhnlichen Aufenthalt seit mindestens fünf Jahren in der Bundesrepublik Deutschlan nicht in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig. nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln. nicht psychisch oder debil. Ich leide nicht an: – schwerer Sehschwäche, – Nachtblindheit, – Farbuntüchtigkeit, – Hirnverletzungen, – Herz-Kreislauferkrankung, – Diabetes, – Anfallsleiden, – Geisteskrankheiten, – Schwerhörigkeit Taubheit, – Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen.	
Betätigungsverbot unterliegt. nicht Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgen nicht innerhalb der letzten fünf Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Gepolizeilichem Präventivgewahrsam gewesen. Ich habe meinen gewöhnlichen Aufenthalt seit mindestens fünf Jahren in der Bundesrepublik Deutschlan nicht in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig. nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln. nicht psychisch oder debil. Ich leide nicht an: – schwerer Sehschwäche, – Nachtblindheit, – Farbuntüchtigkeit, – Hirnverletzungen, – Herz-Kreislauferkrankung, – Diabetes, – Anfallsleiden, – Geisteskrankheiten, – Schwerhörigkeit Taubheit, – Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen.	
nicht innerhalb der letzten fünf Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Ge polizeilichem Präventivgewahrsam gewesen. Ich habe meinen gewöhnlichen Aufenthalt seit mindestens fünf Jahren in der Bundesrepublik Deutschlan nicht in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig. nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln. nicht psychisch oder debil. Ich leide nicht an: – schwerer Sehschwäche, – Nachtblindheit, – Farbuntüchtigkeit, – Hirnverletzungen, – Herz-Kreislauferkrankung, – Diabetes, – Anfallsleiden, – Geisteskrankheiten, – Schwerhörigkeit Taubheit, – Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen.	1
polizeilichem Präventivgewahrsam gewesen. Ich habe meinen gewöhnlichen Aufenthalt seit mindestens fünf Jahren in der Bundesrepublik Deutschlan nicht in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig. nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln. nicht psychisch oder debil. Ich leide nicht an: – schwerer Sehschwäche, – Nachtblindheit, – Farbuntüchtigkeit, – Hirnverletzungen, – Herz-Kreislauferkrankung, – Diabetes, – Anfallsleiden, – Geisteskrankheiten, – Schwerhörigkeit Taubheit, – Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen. Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.	stellt hat.
nicht in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig. nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln. nicht psychisch oder debil. nicht an: – schwerer Sehschwäche, – Nachtblindheit, – Farbuntüchtigkeit, – Hirnverletzungen, – Herz-Kreislauferkrankung, – Diabetes, – Anfallsleiden, – Geisteskrankheiten, – Schwerhörigkeit Taubheit, – Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen. Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.	nehmigung i
nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln. nicht psychisch oder debil. lch leide nicht an: – schwerer Sehschwäche, – Nachtblindheit, – Farbuntüchtigkeit, – Hirnverletzungen, – Herz-Kreislauferkrankung, – Diabetes, – Anfallsleiden, – Geisteskrankheiten, – Schwerhörigkeit Taubheit, – Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen. Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.	d.
nicht psychisch oder debil. Ich leide nicht an: – schwerer Sehschwäche, – Nachtblindheit, – Farbuntüchtigkeit, – Hirnverletzungen, – Herz-Kreislauferkrankung, – Diabetes, – Anfallsleiden, – Geisteskrankheiten, – Schwerhörigkeit Taubheit, – Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen. Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.	
nicht an: – schwerer Sehschwäche, – Nachtblindheit, – Farbuntüchtigkeit, – Hirnverletzungen, – Herz-Kreislauferkrankung, – Diabetes, – Anfallsleiden, – Geisteskrankheiten, – Schwerhörigkeit Taubheit, – Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen. Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.	
Herz-Kreislauferkrankung, – Diabetes, – Anfallsleiden, – Geisteskrankheiten, – Schwerhörigkeit Taubheit, – Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen. Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.	
Ort, Datum Unterschrift des Antragstellers	

BUS

© Land Niedersachsen - Zentrale Formularservicestelle WAFFG-002-DE-FL – Antrag nach § 10 Abs. 4 Satz 4 WaffG (10/2015)

Verfügung der Waffenbehörde

1	Anfragen an							
1.1	Meldebehörde							
1.2	BZR unbeschränkte Auskunft (§ 39 Abs. 1 S. 9 BZRG)							
1.3	Polizeidienststelle							
1.4	Staatsanwaltschaftl. Verfahrensregister							
2.	Wiedervorlage							
3.	kleiner Waffenschein (WS) Nr.							
4.	Der Antrag wird abgelehnt (Bescheid mit Gründen und Rechtsmittelbelehrung gegen Zustellungsurkunde an die / den Antragsteller/in übersenden.)							
	- Nach Rechtskraft Mitteilung an BZR - Ker	nnzahl 5313 –	ja	nein				
5.	Im Verzeichnis unter Nr.	eingetragen	Erledigt am					
6.	Kartei angelegt/ergänzt		Erledigt am					
7.	Kostenverfügung:		8. WS übers	8. WS übersandt/ausgehändigt				
			am					
	Block-/Blatt-Nr//							
	Gebühr für (Abschnitt WaffKostV)	EUR	Unterschrift					
	Auslagen	EUR	9. Zum Vorg	gang				
			Ort, Datum					
	Summe	EUR						
			Landratsamt Kreisverwaltungsbehörde					
			Unterschrift					