

# 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 Buchst. c WaffG bestimmtes Zeichen tragen,

sogenannte **PTB** - Waffen

Landratsamt Passau  
SG 41 - Waffenrecht  
Domplatz 11  
94032 Passau

Posteingang:

## Angaben zur Person

Tag der Geburt			
Geburtsname		Vorname(n)	Nur bei Abweichung von Geburtsnamen: Familienname
Geburtsort (Geburtsort, Gemeinde, Landkreis)			
<input type="checkbox"/> Deutsche(r)	Andere Staatsangehörigkeit(en)		
Anschrift PLZ		Ort	Straße u. Hausnummer
Seit wann ununterbrochen in der BRD wohnhaft		Erstmals im Gebiet der BRD wohnhaft im Jahre	
Wohnungen in den letzten 5 Jahren (Jahr, Gemeinde, Landkreis, Bundesland)			
Ich besitze bereits folgende gültige Erlaubnisse:			
<input type="checkbox"/> Jagdschein	<input type="checkbox"/> Waffenbesitzkarte	<input type="checkbox"/> Munitionserwerbsschein	<input type="checkbox"/> Erl. § 27 SprengG
<b>Freiwillige Angaben</b>			
Telefon tagsüber		E-Mail	Fax
<b>Einwilligung</b>			
Hiermit <u>willige ich</u> in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für die Bearbeitung meines Antrages <u>ein</u> . Die Angabe der freiwilligen Daten (Telefon, E-Mail, Fax) erleichtert die Bearbeitung Ihres Antrages. Die Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen durch Mitteilung an <a href="mailto:waffenrecht@landkreis-passau.de">waffenrecht@landkreis-passau.de</a> für die Zukunft widerrufen werden. In diesem Fall erfolgt dann keine weitere Verarbeitung mehr; alle beim Landratsamt Passau gespeicherten Daten - freiwillige Angaben - werden dann gelöscht. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird durch diesen nicht berührt.			
Datum		Unterschrift	

## Hinweis

Waffen und Munition, deren Erwerb von der Erlaubnispflicht freigestellt ist, sind mindestens in einem verschlossenen Behältnis aufzubewahren (§ 13 Abs. 2 Nr. 1 AWaffV).

## Angaben zur persönlichen Zuverlässigkeit und Eignung

Ich bin  nicht vorbestraft  
 wegen folgender Straftaten rechtskräftig verurteilt:

- 
- nicht Mitglied in einem Verein, der unanfechtbar verboten wurde oder einem unanfechtbaren Betätigungsverbot unterliegt  
 nicht Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgestellt hat  
 nicht innerhalb der letzten fünf Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Genehmigung in polizeilichem Präventivgewahrsam gewesen

Ich bin  nicht in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig  
 nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln  
 nicht psychisch krank oder labil

Angabe (Bezeichnung und Dauer) von vorhandenen bzw. vergangenen körperlichen oder geistigen Mängeln (z. B. schwere Formen von Sehschwäche - unter Angabe der Dioptrien links bzw. rechts -, Nachtblindheit, Farbuntüchtigkeit, Einäugigkeit, Schwerhörigkeit, Taubheit, Lähmungen, Anfallsleiden, Zuckerkrankheit, Hirnverletzungen, Amputationen, schwere Herz- und Kreislauferkrankungen, Geistesschwäche, Geisteskrankheit, Alkohol-, Arzneimittel- oder Drogenmissbrauch usw.):

keine

folgende: \_\_\_\_\_

**Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.**

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die nachfolgenden datenschutzrechtlichen Hinweise gelesen und zur Kenntnis genommen habe.**

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Antragstellers \_\_\_\_\_

## Datenschutzrechtlicher Hinweis

im Zusammenhang mit der Bearbeitung Ihres/Ihrer waffenrechtlichen Antrags/Anzeige.

Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie unter <http://www.landkreis-passau.de/meta/datenschutzerklaerung/> abrufen.

Weitere Informationen erhalten Sie bei Bedarf auch von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter oder unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten unter [datenschutz@landkreis-passau.de](mailto:datenschutz@landkreis-passau.de) oder 0851/397-771.

## Diese Seite wird von der Behörde ausgefüllt

	Datum	Namenszeichen
EDV erfasst am	_____	_____
BZR, Polizei, StA, EWO angefordert am	_____	_____
Persönliche Zuverlässigkeit liegt vor	_____	_____
Persönliche Eignung liegt vor	_____	_____
Kleiner Waffenschein erteilt Nr. _____	_____	_____
Kleiner Waffenschein versandt am	_____	_____
Zum Akt 1351-0	_____	_____

### Empfangsbestätigung

Den Kleinen Waffenschein Nr. \_\_\_\_\_ habe ich erhalten.

Passau, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Kostenverfügung

Buchungsstelle: 611122200.413110

- |   |       |   |
|---|-------|---|
| <input type="checkbox"/> Geb. nach Tarif-Nr. 2.II.7/16 Kostenverzeichnis (30,00 € - 150,00 €) | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Auslagen (Zustellung) nach Art. 10 Abs. 1 Nr. 2 Kostengesetz         | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Auslagen (Vordrucke) nach Art. 10 Abs. 1 Nr. 5 Kostengesetz          | _____ | € |
| <b>Summe:</b>   | _____ | € |

Passau, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift