



Landratsamt Freising
SG 31 – Waffenrecht
Landshuter Str. 31
85356 Freising

Antrag auf Erteilung eines kleinen Waffenscheines

(Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 WaffG
zum Führen einer Schreckschuss-,
Reizstoff- und Signalwaffe
mit PTB-Zeichen)



Eingang am / NZ:

Antragsteller/in:

Familiename		Vorname	
ggf. Geburtsname	Geburtsdatum	Geburtsort	
Staatsangehörigkeit	Beruf		
E-Mail		Telefonnummer (tagsüber)	
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort
<input type="checkbox"/> Im Bundesgebiet ununterbrochen wohnhaft in den letzten 5 Jahren			
<input type="checkbox"/> weitere Wohnungen und Nebenwohnungen der letzten 5 Jahren			
Jahr	Gemeinde, Landkreis, Land		

Vorhandene Erlaubnisse:

<input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> nachstehende		
<input type="checkbox"/> Waffenbesitzkarte	<input type="checkbox"/> Jagdschein	<input type="checkbox"/> Waffenschein
<input type="checkbox"/> Munitionserwerbsschein	<input type="checkbox"/> Sprengstofflerlaubnis	<input type="checkbox"/> Kleiner Waffenschein

Bitte legen Sie diesem Antrag bei:

- Unterschriebene Datenschutzerklärung
- Personalausweis in Kopie (Vorder- und Rückseite)

Hinweise:

- Siehe Informationsblatt zur Waffen- und Munitionsaufbewahrung
- Siehe Informationsblatt zum kleinen Waffenschein

Erklärung zur persönlichen Eignung und Zuverlässigkeit:

Ich erkläre, dass keine Tatbestände vorliegen, die zu einer Versagung des kleinen Waffenscheins führen müssten oder könnten. Mir ist bekannt, dass meine waffenrechtliche Zuverlässigkeit und persönliche Eignung (§5 und 6 WaffG) von Amts wegen überprüft wird (Bundeszentralregister, Verfahrensregister, Verfassungsschutz, polizeiliche Auskunft, melderechtliche Überprüfung).		
Ich wurde in den letzten 10 Jahren rechtskräftig verurteilt.	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, wegen folgender Straftat(en): _____
Zurzeit ist gegen mich ein Strafverfahren anhängig.	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, folgende(s): _____
In den letzten 5 Jahren war gegen mich ein Strafverfahren anhängig.	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, folgende(s): _____
Ich bin Mitglied in einem Verein, der unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot unterliegt.	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
Ich bin Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgestellt hat.	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
Ich bin in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig.	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
Ich bin abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln.	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
Ich bin psychisch krank oder debil.	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
Ich leide an Krankheiten oder Gebrechen, die meine körperliche Eignung für die Jagdausübung beeinträchtigen oder in Frage stellen (z.B. schwere Sehschwäche, Nachtblindheit, Farbuntüchtigkeit, Hirnverletzungen, schwere Herz- und Kreislauferkrankung, schwere Diabetes, Anfallsleiden, Geisteskrankheiten, Schwerhörigkeit oder Taubheit, Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen).	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja

Mir ist bekannt, dass ein kleiner Waffenschein, der aufgrund falscher Angaben erteilt wurde, kostenpflichtig eingezogen werden kann.

Ort, Datum:	Unterschrift:
--------------------	----------------------

Wird von der Behörde ausgefüllt:	
Die Erlaubnis wurde	<input type="checkbox"/> an den Antragsteller übersandt
	<input type="checkbox"/> an den Antragsteller ausgehändigt
	<input type="checkbox"/> abgeholt durch _____ Name, Vorname
Erlaubnis erhalten: _____	
	Datum, Unterschrift