

# Antrag auf Erteilung Verlängerung einer waffenrechtlichen Erlaubnis

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Waffenbesitzkarte („grüne“ WBK)<br>(§ 10 Abs. 1 Satz 1 1. Alternative WaffRNeuRegG)    | <input type="checkbox"/> Munitionserwerbsberechtigung (MEB)<br>(§ 10 Abs. 3 Satz 1 WaffRNeuRegG)  |
| <input type="checkbox"/> Waffenbesitzkarte für Sportschützen<br>(§ 14 Abs. 4 Satz 1 WaffRNeuRegG) („gelbe“ WBK) | <input type="checkbox"/> Waffenschein (WS)<br>(§ 10 Abs. 4 WaffRNeuRegG)  |
| <input type="checkbox"/> Waffenbesitzkarte für Sammler oder Sachverständige (§§ 17 und 18 WaffRNeuRegG)         | <input type="checkbox"/> Waffenschein für Bewachungsunternehmer und ihr Bewachungspersonal<br>(§ 10 Abs. 4 WaffRNeuRegG, § 28 WaffRNeuRegG) |
| <input type="checkbox"/> Munitionserwerbsschein (MWS)<br>(§ 10 Abs. 3 Satz 2 WaffRNeuRegG)                      |   |

Name, evtl. Geburtsname				
Vorname				
Geburtsdatum und -ort				
Staatsangehörigkeit				
Geburtsname der Mutter				
aktuelle Anschrift, Telefon-Nr.				
weitere Wohnungen, ggfs. auch im europ. Ausland				
Wohnungen während der letzten 5 Jahre				
Ununterbrochen in der BRD wohnhaft seit <input type="checkbox"/> Geburt <input type="checkbox"/> .....				
Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend				
Erlerner Beruf:		Derzeit ausgeübter Beruf:		
Vor- und evtl. Geburtsname des Ehegatten				
Wurde Ihnen bereits eine waffenrechtl. Erlaubnis ausgestellt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja				
Art der Erlaubnis		Nr. und Ausstellungsdatum		ausstellende Behörde
.....				
.....				
.....				
Besitzen Sie bereits Schusswaffen oder Munition ? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja; Bitte Zahl, Art und Erwerbsjahr angeben!				
Art der Waffe		Kaliber	Hersteller	Herstellungsnummer
eingetragen in Waffenbesitzkarte Nr.				
.....				
.....				
.....				
Welche Art von Schusswaffen/Munition wollen Sie erwerben?				
Art der Waffe	Kaliber	Hersteller/Modell (soweit bekannt)	Herstellungs-Nr. (soweit bekannt)	Name und Anschrift des Überlassers (soweit bekannt)
.....				
.....				
Ist in die beantragte Waffe ein Schalldämpfer eingebaut? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				

**Nur bei Antrag auf Erteilung/Verlängerung eines Waffenscheines:**

Welche Art von Schußwaffen wollen Sie führen?

Art der Waffe	Kaliber	Hersteller/Modell (soweit bekannt)	Herstellungs-Nr. (soweit bekannt)	Name und Anschrift des Überlassers (soweit bekannt)
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

Ist in die Waffe ein Schalldämpfer eingebaut?  ja  nein

**Nur bei Antrag auf Erteilung/Verlängerung eines Waffenscheines (nicht erforderlich bei „kleinem“ WS):**

Erklärung des Antragstellers:

Ich habe eine Mindesthaftpflichtversicherung über 1.000.000,00 € pauschal für Personen- und Sachschäden gem. § 4 Abs. 1 Nr. 5 WaffRNeuRegG abgeschlossen

nein  ja; Bescheinigung liegt bei

**BEGRÜNDUNG DES BEDÜRFNISSES (bitte ausführlich darlegen, evtl. auf Beiblatt!)**

Zu welchem Zweck wollen Sie die Waffe(n) erwerben bzw. führen?

- als Sportwaffe (Bestätigung ist beizulegen)
- als Jagdwaffe (Jagdschein Nr. ...., ausgestellt von .....am....., gültig bis .....)  für Fangschuß  für Bau- und Fallenjagd  für .....
- als Sammelobjekt
- zum Selbstschutz
- .....

**NUR BEI WAFFENSCHHEIN:**

Warum sind erwerbsscheinfreie Schußwaffen bzw. Munition nicht ausreichend?

Wie wollen Sie die Schußwaffen aufbewahren ?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Langwaffen  | <input type="checkbox"/> Kurzwaffen   |
| <input type="checkbox"/> in einem Behältnis genügend DIN/EN 1143-1 Widerstandsgrad 0   | <input type="checkbox"/> in einem Behältnis genügend DIN/EN 1143-1 Widerstandsgrad 0  |
| <input type="checkbox"/> in einem Behältnis genügend Sicherheitsstufe A nach VDMA 24992 – nur bis max. 10 Waffen -                   | <input type="checkbox"/> in einem Behältnis genügend Sicherheitsstufe B nach VDMA 24992   |
| <input type="checkbox"/> in mehreren Behältnissen genügend Sicherheitsstufe A nach VDMA 24992 – wenn Sie mehr als 10 Waffen besitzen | <input type="checkbox"/> in einem Behältnis entsprechend einer Norm mit gleichem Schutzniveau eines anderen EWR-Mitgliedstaates |
| <input type="checkbox"/> in einem Behältnis entsprechend einer Norm mit gleichem Schutzniveau eines anderen EWR-Mitgliedstaates      |   |
| <input type="checkbox"/> wie folgt:<br>(bitte beschreiben Sie Ihr Aufbewahrungsbehältnis)  | <input type="checkbox"/> wie folgt<br>(bitte beschreiben Sie Ihr Aufbewahrungsbehältnis):                                       |
| .....  | .....   |
| .....  | .....   |
| .....  | .....   |

Wie wollen Sie die Munition aufbewahren?

- getrennt von den Waffen (bitte beschreiben Sie Ihr Aufbewahrungsbehältnis):  
.....
- nicht getrennt von den Waffen in einem Behältnis genügend DIN/EN 1143-1 Widerstandsgrad 0 bzw. einer Norm mit gleichem Schutzniveau eines EWR-Mitgliedstaates

Wie können Sie Ihre Sachkunde nachweisen ? (Bitte Belege beifügen!)

- Jägerprüfung
- Wehrdienst
- abgelegte Sachkundeprüfung
- Bescheinigung eines Schießsportvereins (liegt bei)
- .....

Auf welche Weise haben Sie die Handhabung der Waffe erlernt?

Können Sie Ihre Schießleistungen nachweisen  nein  ja, durch

Sind Sie mit den Vorschriften über Notwehr und Notstand vertraut?  
(§§ 32 bis 35 StGB, §§ 15, 16 OWiG) nein  ja

Sind Sie vorbestraft? nein  ja (Urteil rechtskräftig seit: \_\_\_\_\_ )

Sind Sie rechtskräftig verurteilt? nein  ja, wg. folgender Straftaten

Sind Sie Mitglied in einem Verein, der unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot unterliegt? nein  ja

Sind Sie Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgestellt hat? nein  ja

Sind Sie innerhalb der letzten fünf Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Genehmigung in polizeilichem Präventivgewahrsam gewesen? nein  ja

Sind Sie

in der Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig? nein  ja  
abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln? nein  ja  
psychisch krank oder debil? nein  ja

Haben Sie körperliche oder geistige Mängel (z.B. Beeinträchtigung der Sehfunktionen, Schwerhörigkeit, Amputationen, Lähmungen, Alkohol- oder Arzneimittelmisbrauch, Rauschgiftsucht)?

nein  ja, folgende:

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner vorstehend gemachten Angaben:

Ihre Angaben werden beim Amt für öffentliche Ordnung und Straßenverkehr der Stadt Regensburg gespeichert.  
Nach Art. 16 Abs. 2 BayDSG wird darauf hingewiesen, dass Ihre Angaben gem. § 39 WaffRNeuRegG erforderlich sind.

.....  
Ort, Datum

.....  
eigenhändige Unterschrift des/der Antragstellers/-in