



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:

Familienname	ggf. Geburtsname	Vorname
Staatsangehörigkeit	Geburtsdatum	Geburtsort
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	

Antragsbegründung:

--

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.

Es wird bestätigt, dass meine personenbezogenen Daten für die Bearbeitung dieses Antrages verarbeitet werden dürfen. Die Informationen zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten nach Art. 12 und Art. 13 der DSGVO habe ich zur Kenntnis genommen. Diese sind auf der Homepage nachzulesen (https://www.kreisfreising.de/fileadmin/user_upload/Aemter/Ordnungsamt/Waffenrecht_und_Sprengstoffrecht/Formulare_Waffenrecht/Datenschutzhinweise_Waffenrecht.pdf) .

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