



**Angaben zur beantragten Erlaubnis**

10	<p><b>Persönliche Voraussetzungen</b></p> <p>Bitte hier beschreiben, wie Sie Schusswaffe(n) und Munition aufbewahren. Bezeichnen Sie die Norm und den Widerstandsgrad des Stahlschranks bzw. Tresors, sowie die Absicherung des Zugangs zu diesem.</p>	<p>Nachweis der Sachkunde:</p> <p><input type="checkbox"/> Jägerprüfung  <input type="checkbox"/> Sachkundeprüfung (liegt vor bzw. ist beigefügt)  <input type="checkbox"/> sonstiger Nachweis (bitte beifügen)</p> <p><b>Erläuterung:</b>  Die Sachkunde ist grundsätzlich durch eine Prüfung (Sachkundeprüfung) nachzuweisen. Als anderweitiger Nachweis der Sachkunde gelten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ die Jägerprüfung</li> <li>➤ die Gesellenprüfung für das Büchsenmacherhandwerk</li> <li>➤ die nachgewiesene Fachkunde nach § 22 des Waffengesetzes (WaffG)</li> <li>➤ Nachweis der Kenntnisse der Fachkunde nach § 22 WaffG durch eine anderweitige, insbesondere behördliche oder staatlich anerkannte Ausbildung</li> <li>➤ Mindestens drei Jahre Tätigkeit im Handel mit Schusswaffen und Munition.</li> </ul> <p>Sind Sie mit den Vorschriften über Notstand und Notwehr vertraut?</p> <p><input type="checkbox"/> ja                      <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Besitzen Sie bereits erlaubnispflichtige Schusswaffen</p> <p><input type="checkbox"/> ja                      <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> Kurzwaffen                      Anzahl: _____  <input type="checkbox"/> Langwaffen                      Anzahl: _____</p> <p>Wie bewahren Sie die Schusswaffen/Munition auf bzw. wie beabsichtigen Sie zukünftig, Schusswaffen/Munition aufzubewahren? (Nachweis durch Vorlage Kaufbeleg mit Angaben des Typenschildes oder Bilder vom Tresor einschl. Typenschild)</p> <p><input type="checkbox"/> Nachweis liegt schon vor  <input type="checkbox"/> Nachweis ist beigefügt  <input type="checkbox"/> Nachweis wird nachgereicht</p> <p>Besitzen Sie einen gültigen Jagdschein?</p> <p><input type="checkbox"/> ja                      <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Wurden von Ihnen bereits waffenrechtliche Erlaubnisse beantragt?</p> <p><input type="checkbox"/> ja                      <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Bei welcher Behörde?</p> <p><input type="checkbox"/> Landrat des Schwalm-Eder-Kreises  <input type="checkbox"/> _____</p>		
11	<p><b>Erwerb/Führen der Waffe oder Munition</b></p>	<p>Welche Art von Waffen oder Munition wollen Sie erwerben/führen? Genaue Angabe des Waffentyps/Kalibers</p> <p>Ist in die zum Erwerb beantragte Schusswaffe ein Schalldämpfer eingebaut?</p> <p><input type="checkbox"/> ja                      <input type="checkbox"/> nein</p>		
12	<p><b>Begründung</b></p>	<p>Zu welchem Zweck wollen Sie die Schusswaffe oder Munition erwerben oder die Schusswaffe führen?</p>		
13	<p><b>Nur bei Waffenschein oder Schießerlaubnis</b></p>	<p>Haben Sie dafür eine Haftpflichtversicherung abgeschlossen?</p> <p><input type="checkbox"/> ja                      <input type="checkbox"/> nein</p> <table border="1" data-bbox="486 1680 1519 1792"> <tr> <td data-bbox="486 1680 1284 1792">Versicherer</td> <td data-bbox="1284 1680 1519 1792">Versicherungssumme</td> </tr> </table>	Versicherer	Versicherungssumme
Versicherer	Versicherungssumme			
14	<p><b>Nur bei Schießerlaubnis</b></p>	<p>Wann und wo und mit welchen Waffen bzw. Geräten wollen Sie schießen?</p>		

15	<b>Nur bei Schießerlaubnis</b>	Aus welchem Anlass bzw. Grund wollen Sie schießen?
----	--------------------------------	----------------------------------------------------

Angaben zur persönlichen Zuverlässigkeit und Eignung:

Sind Sie Mitglied in einem Verein, der unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot unterliegt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, folgende(r) _____
Sind Sie Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgestellt hat? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, folgende _____
Sind Sie innerhalb der letzten fünf Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Genehmigung in polizeilichem <u>Präventivgewahrsam</u> gewesen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, folgende(r) Vorfälle/Vorfall (Datum, Grund) _____
Sind Sie in Ihrer Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Sind Sie abhängig von Alkohol, Drogen oder anderen berauschenden Mitteln? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, von _____
Sind Sie psychisch krank oder labil? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Leiden Sie unter körperlichen oder geistigen Mängeln? (z. B. schwere Formen von Sehschwächen - Angabe der Dioptrien, links, rechts -, nicht korrigierbare Sehschwäche, Farbuntüchtigkeit, Nachtblindheit, Einäugigkeit, Hirnverletzung, schwere Herz- und Kreislauferkrankungen, Zuckerkrankheit, Anfallsleiden, Geisteskrankheit, Schwerhörigkeit, Taubheit, Amputation, Lähmungen usw.)? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, folgende _____
Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit. Ich bin mit der elektronischen Speicherung meiner Daten für Verwaltungszwecke einverstanden.

**Informationen bezüglich der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten gemäß Art. 13, 14 DSGVO finden Sie unter <https://www.schwalm-eder-kreis.de/Verwaltung/Organisationsplan.htm/Aemter/32-4-Ordnungs-und-Gewerberecht-Sozialversicherung.html>“ Ebenfalls können Sie auf Nachfrage bei Ihrem Sachbearbeiter einen Ausdruck erhalten.**

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
bei Minderjährigen: Unterschrift der Erziehungsberechtigten