

Anzeige über den Erwerb von erlaubnispflichtigen Waffen/Waffenteilen

Wichtige Hinweise!

- Der Erwerb von Waffen/Waffenteilen ist innerhalb von **zwei Wochen** bei der zuständigen Waffenbehörde anzuzeigen und die Waffenbesitzkarte zwecks Eintragung vorzulegen bzw. eine neue zu beantragen. Ein Verstoß hiergegen stellt eine Ordnungswidrigkeit dar.
- Sollten Sie beim Erwerb von einem Waffenhändler einen **Waffenbrief oder Waffenbegleitschein** erhalten haben, ist dieses Formular nicht notwendig. Die Vorlage des Waffenbriefs oder Waffenbegleitscheins reicht in diesem Fall aus. **Die Vorlage eines Kaufvertrages reicht nicht aus.**

1) Angaben zur anzeigenden Person (bei Vereins-WBK ist der Verein als Anzeigender einzutragen)

Name, Vorname(n)	ggf. Geburtsname
Geburtsdatum	Geburtsort
Staatsangehörigkeit(en)	Anschrift des Hauptwohnsitzes
E-Mail (freiwillig)	Telefon/Mobil (freiwillig)

2) Erworbene Waffen/Waffenteile

Ich habe die folgenden Waffen/Waffenteile erworben (Übergabe der Waffen/Waffenteile ist bereits erfolgt):						
Lfd. Nr.	Art der Waffe/Waffenteile	Hersteller	Modell	Kaliber	Serien-Nr.	Waffen-ID-Nr. (falls bekannt)

3) Bedürfnisgrund

Ich habe die Waffen/Waffenteile aufgrund des folgenden Bedürfnisses erworben:	
<input type="checkbox"/> Jäger*in	<input type="checkbox"/> Sammler*in
<input type="checkbox"/> Sportschütz*in	<input type="checkbox"/> Sachverständige*r

4) Angaben zur* zum bisherigen Besitzer*in

Name, Vorname(n)	Geburtsdatum		
Anschrift des Hauptwohnsitzes/der Geschäftsstelle			
<input type="checkbox"/> Privatperson	<input type="checkbox"/> Händler*in	<input type="checkbox"/> Hersteller*in	<input type="checkbox"/> Bewachungsunternehmen
Übergabedatum (Tag an dem die Waffen/Waffenteile tatsächlich die*den Besitzer*in gewechselt haben)			
Ich habe die Waffen/Waffenteile am folgenden Tag übergeben bekommen: _____			

5) Eintragung in den Europäischen Feuerwaffenpass (EFP), falls vorhanden

Ich möchte, dass die folgenden oben aufgeführten Waffen/Waffenteile in meinen EFP eingetragen werden:	
<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> Laufende Nr. 1
<input type="checkbox"/> alle	<input type="checkbox"/> Laufende Nr. 2
	<input type="checkbox"/> Laufende Nr. 3
	<input type="checkbox"/> Laufende Nr. 4

Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.

Ort, Datum	Unterschrift Anzeigende*r
------------	---------------------------