



<b>sofern zutreffend:</b> <b>persönliche Daten des Ehegatten:</b> vollständige Angaben inkl. Wohnanschrift und Beruf	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

**bei minderjährigen Antragstellern:**

<b>Vater:</b> vollständige Angaben inkl. Wohnanschrift und Beruf	
<b>Mutter:</b> vollständige Angaben inkl. Wohnanschrift und Beruf	

Besitzen Sie bereits erlaubnispflichtige Schusswaffen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ist in eine der beantragten Schusswaffen ein Schalldämpfer eingebaut?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Besitzen Sie bereits erlaubnispflichtige Munition?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Wurden Ihnen bereits eine waffen-, jagd- oder sprengstoffrechtliche Erlaubnis oder eine Unbedenklichkeitsbescheinigung erteilt?

Erlaubnisart	Nummer	ausstellende Behörde	Datum der Erteilung

Haben Sie bereits eine Sachkundeprüfung abgelegt? <b>(Nachweis als Anlage beifügen)</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn nein, kann der Nachweis der Sachkunde anderweitig erbracht werden? <b>(Nachweis als Anlage beifügen)</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Datum der Erlangung der Sachkunde:		

Leiden Sie unter körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ich leide an folgenden Krankheiten oder Erkrankungen:

Vereinsmitgliedschaft besteht bei folgenden Vereinen:
_____ seit: _____
_____ seit: _____
_____ seit: _____



**Nur bei Beantragung der ersten WBK eines Inhabers eines Jagdscheines nach Erwerb einer Langwaffe:**

Angaben zur Person des Überlassers (bei Überlassung durch eine Inhaber einer Waffenherstellungs- oder Waffenhandelserlaubnis lediglich der Name der Firma und die Anschrift der Niederlassung)

Geburtstag:		Geburtsort:	
Familiename:		Geburtsname:	
Vorname/n:		Telefonnummer:	
Firma/Waffenhändler:			
Anschrift des Hauptwohn- oder Geschäftssitzes:			
zuständige Behörde: (Name, Anschrift, Telefonnummer)			
Art der Erwerbs- und Besitzberechtigung:		Gültigkeitsdauer:	
Nr.:	Ausstellungsdatum:	ausgestellt von:	

Angaben zur Waffe

WBK-Nr. :	Lfd. Nr. :	Bedürfnisgrund:	
komplette Waffe: ja <input type="checkbox"/> / nein <input type="checkbox"/>			
Waffenart bzw. Waffenteil benennen: (Kurzwaffe, Langwaffe, Austauschlauf; Bezeichnung nach NWR)			
Lauflänge:		Gesamtlänge:	
Einzellader <input type="checkbox"/> Repetierschusswaffe <input type="checkbox"/> Halbautomat <input type="checkbox"/>			
Randfeuerzündung <input type="checkbox"/> Zentralfeuerzündung <input type="checkbox"/> Zündhütchenzündung oder Druckluft-/ Federdruck-/ CO2-Waffe ohne "F im Fünfeck" <input type="checkbox"/>			
Magazin: fest eingebaut <input type="checkbox"/> - Patronenkapazität:      /wechselbar <input type="checkbox"/>			
Hersteller:		Modell:	
Hersteller-Nr./ Seriennummer::			
Kaliber:			

Datum des Erwerbes (Erlangung der tatsächlichen Gewalt über die Waffe):	
----------------------------------------------------------------------------	--

**Angaben zur Waffenaufbewahrung (Nachweise sind als Anlage anzuhängen)**

**Angaben zum Sicherheitsbehältnis** (bei mehreren bitte dieses Blatt vervielfältigen und für jedes einzelne ausfüllen)

Widerstandsgrad/Sicherheitsstufe:	Gewicht:	
Verschlussart ( <i>Schlüssel, Zahlenschloss, elektronisch, biometrisch</i> ):		
Welche Gegenstände werden hierin aufbewahrt:		
Innentresor(e): ja <input type="checkbox"/> / nein <input type="checkbox"/> (zutreffendes ankreuzen)	Anzahl:	Sicherheitsstufe/Widerstandsgrad:
Welche Gegenstände werden im Innentresor aufbewahrt:		

**Bei abweichendem Aufbewahrungsort zum Hauptwohnsitz**

Anschrift des Standortes:		
dauerhaft bewohntes Gebäude: ja <input type="checkbox"/> / nein <input type="checkbox"/> ( <i>zutreffendes ankreuzen</i> )		
Zweitwohnsitz: ja <input type="checkbox"/> / nein <input type="checkbox"/> ( <i>zutreffendes ankreuzen</i> )		
<b>Angaben zum Bewohner am Aufbewahrungsort</b>		
Geburtstag:	Geburtsort:	
Familienname:	Geburtsname: (falls abweichend)	
Vorname/n:	Telefonnummer:	
Verwandtschaftsverhältnis des Wohnsitzinhabers zum Waffenbesitzer:		

**Gemeinsame Aufbewahrung mit einer anderen Person****Angaben zur anderen Person**

Geburtstag:	Geburtsort:	
Familienname:	Geburtsname: (falls abweichend)	
Vorname/n:	Telefonnummer:	
Verwandtschaftsverhältnis des anderen Nutzers der gemeinsamen Aufbewahrung zum Waffenbesitzer:		

**Nur bei Beantragung eines Waffenscheins:**

- Welche Waffen wollen Sie führen?


- Zu welchem Zweck soll die Waffe geführt werden?


- Für welchen örtlichen Bereich soll der Waffenschein gelten?


- Soll der Waffenschein auch für andere Personen gelten?

nein                       ja, laut beiliegender Auflistung

- Liegt ein ausreichender Versicherungsschutz vor? (**Nachweis als Anlage beifügen**)

ja, siehe Anlage     nein, weil:

**Nur bei Beantragung einer Schießerlaubnis:**

- Wo und zu welchem Zweck wollen Sie schießen?


- Mit welcher Schusswaffe und Munition wollen Sie schießen?

<b>Waffenart</b>	<b>Kaliber</b>	<b>Hersteller</b>	<b>Modell</b>	<b>Herstellungsnummer</b>	<b>WBK-Nr.</b>


**Sind Sie Mitglied in einem Verein, der nach dem Vereinsgesetz als Organisation unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot nach dem Vereinsgesetz unterliegt, oder in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht nach § 46 des Bundesverfassungsgerichtsgesetzes festgestellt hat, wenn seit der Beendigung der Mitgliedschaft zehn Jahre noch nicht verstrichen sind?**

nein  ja

**Verfolgen Sie als Einzelperson oder als Mitglied einer Vereinigung Bestrebungen oder haben Sie in den letzten fünf Jahren solche Bestrebungen verfolgt, die gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder gegen den Gedanken der Völkerverständigung, insbesondere gegen das friedliche Zusammenleben der Völker gerichtet sind?**

nein  ja

**Hinweis:**

Die zuständige Waffenbehörde hat gemäß § 5 Abs. 5 Satz 1 Waffengesetz im Rahmen der Zuverlässigkeitsprüfung folgende Erkundigungen einzuholen:

1. die unbeschränkte Auskunft aus dem Bundeszentralregister;
2. die Auskunft aus dem zentralen staatsanwaltschaftlichen Verfahrensregister;
3. die Stellungnahme der örtlichen Polizeidienststelle.
4. die Auskunft der zuständigen Verfassungsschutzbehörde

Rostock, den \_\_\_\_\_

Unterschrift des Antragstellers für die wahrheitsgemäße Richtigkeit der Angaben:

ggf. Unterschrift der Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen:

bei Bedarf sind als Anlagen beizufügen:

- Passbild
- Nachweis der Sachkunde oder anderweitiger Nachweis
- Nachweis des Bedürfnisses
- Nachweis der Versicherung
- Nachweis der sicheren Aufbewahrungsmöglichkeit
- Zeugnis über geistige Eignung

Hiermit wird der Erhalt der Erlaubnis (Art):

Nr.: \_\_\_\_\_ sowie: \_\_\_\_\_ bestätigt.

Rostock, den \_\_\_\_\_

**Unterschrift des Antragstellers:**

**Nur von der Erlaubnisbehörde auszufüllen:**

EWO liegt vor	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Auskunft BZR liegt vor	<input type="checkbox"/> ja Eintragungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Auskunft ZStV liegt vor	<input type="checkbox"/> ja Eintragungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Stellungnahme Polizei liegt vor	<input type="checkbox"/> ja Eintragungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Auskunft Verfassungsschutz liegt vor	<input type="checkbox"/> ja Eintragungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Bedürfnis liegt vor	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Nachweis der Sachkunde liegt vor	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Zeugnis über geistige Eignung (z.B. unter 25jährige)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Nachweis der ausr. Versicherung liegt vor	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Nachweis Aufbewahrung liegt vor	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Schuldnerverzeichnis/GZR liegt vor	<input type="checkbox"/> ja Eintragungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
körperliche oder geistige Beeinträchtigungen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Kostennote erledigt	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> nein
Eintrag „waffenrechtlicher Erlaubnisinhaber“ in EWO erfolgt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Erlaubnis ausgehändigt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Unterschrift Sachbearbeiter: