

Kreis Bergstraße
Der Landrat
Ordnungs- und Gewerbesesen
Gräffstraße 5
64646 Heppenheim

Dienstgebäude:
Gräffstraße 3, 64646 Heppenheim
Tel.: 06252 / 15-5220, 15-5533, 15-5341
Fax: 06252 / 15-5137

Anzeige über die Aufbewahrung von Schusswaffen und Munition

gemäß § 36 Absatz 3 Satz 1 Waffengesetz

Angaben zur Person

Name	Familiename, Geburtsname, Vornamen	
Geburtsdaten	Geburtsdatum	Geburtsort und Kreis
Wohnung	Straße, Hausnummer	
	PLZ, Ort	
Erreichbarkeit	Telefon	
	E-Mail	

Aufbewahrungsort der Waffen	Straße, Hausnummer	
	PLZ, Ort	

Angaben zum Waffenbesitz

Ich bin im Besitz folgender Schusswaffen (bitte Anzahl eintragen):

	Langwaffen (erlaubnispflichtige)
	Kurzwaffen (erlaubnispflichtige)
	Erlaubnisfreie Schusswaffen (z.B. Luftdruck-, CO ₂ -, PTB-Waffen) <i>freiwillige Angabe</i>

Angaben zu den einzelnen Sicherheitsbehältnissen (Tresor, Waffenschrank)

Sicherheitsbehältnis Nr. 1 (bitte komplett ausfüllen)

Hersteller / Modell:			
Widerstandsgrad / Sicherheitsstufe: z.B. Widerstandsgrad 0 nach EN 1143-1			
Gewicht:		Seriennummer:	
Verschluss vom Sicherheitsbehältnis: Schlüssel, Zahlenschloss, Elektronisch			
Ist verankert:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Innenfach:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, nicht klassifiziert	<input type="checkbox"/> Ja, Stufe B
Wie viele Waffen werden zurzeit im Sicherheitsbehältnis aufbewahrt (bitte Anzahl eintragen):	_____ Langwaffe/n	_____ Kurzwaffe/n	

Sicherheitsbehältnis Nr. 2 (sofern vorhanden, bitte komplett ausfüllen)

Hersteller / Modell:			
Widerstandsgrad / Sicherheitsstufe: z.B. Widerstandsgrad 0 nach EN 1143-1			
Gewicht:		Seriennummer:	
Verschluss vom Sicherheitsbehältnis: Schlüssel, Zahlenschloss, Elektronisch			
Ist verankert:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Innenfach:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, nicht klassifiziert	<input type="checkbox"/> Ja, Stufe B
Wie viele Waffen werden zurzeit im Sicherheitsbehältnis aufbewahrt (bitte Anzahl eintragen):	_____ Langwaffe/n	_____ Kurzwaffe/n	

Anderweitige Aufbewahrung der Waffe/n oder weitere Sicherheitsbehältnisse nach den hier angegebenen Kriterien (bitte möglichst genau beschreiben, ggf. auf einer gesonderten Seite auflühren):

--

Munition

<input type="checkbox"/> Keine vorhanden	
<input type="checkbox"/> Aufbewahrung im separaten Stahlblechbehältnis mit Stangen- oder Schwenkriegelschloss (ohne Klassifizierung)	
<input type="checkbox"/> Aufbewahrung in oben angegebenem Sicherheitsbehältnis: <input type="checkbox"/> Nr. 1 <input type="checkbox"/> Nr. 2	
Bei EN 11443-1 Widerstandsgrad 0 oder höher:	Bei VDMA 24992 Sicherheitsstufe A/B:
<input type="checkbox"/> Aufbewahrung in abschließbarem Innenfach	<input type="checkbox"/> Aufbewahrung in abschließbarem Innenfach Stufe A
<input type="checkbox"/> Aufbewahrung gemeinsam mit der/den Waffe/n	<input type="checkbox"/> Aufbewahrung in abschließbarem Innenfach Stufe B

Hiermit versichere ich, meine Angaben wahrheitsgemäß und vollständig gemacht zu haben. Unberechtigte Personen (auch Familienangehörige) haben zu keiner Zeit Zugriff auf die Schusswaffen und / oder Munition.

Dieser Erklärung bitte Belege über die Aufbewahrung der Waffe/n und / oder Munition beifügen, aus denen die erforderlichen Angaben ersichtlich sind (Fotos, Kaufbeleg etc.)

Ort, Datum

Unterschrift