

Hinweis nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung

Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist das Landratsamt Eichstätt, Residenzplatz 1, [poststelle@lra-ei.bayern.de](mailto:poststelle@lra-ei.bayern.de), Tel. 08421/70-0. Die Daten werden im Rahmen des Aufgabenvollzugs im Bereich der Öffentlichen Sicherheit und Ordnung erhoben. Rechtsgrundlage der Verarbeitung sind die allgemeinen und speziellen Sicherheitsgesetze in der Zuständigkeit des Landratsamtes Eichstätt als Kreisverwaltungsbehörde, Art. 4 Abs. 1 BayDSG. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können sie im Internet unter <https://www.landkreis-eichstaett.de/meta/datenschutz/> abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter oder von unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten, den Sie unter [datenschutz@lra-ei.bayern.de](mailto:datenschutz@lra-ei.bayern.de), Tel. 08421/70-0 erreichen können.

**Vollzug des Waffengesetzes (WaffG)**

Landratsamt Eichstätt  
- Waffenrecht -  
Residenzplatz 1  
85072 Eichstätt

**Anzeige über das Überlassen von Schusswaffen**

Angaben zur Person des Überlassers	
Name, Vorname(n), ggf. frühere Namen	
Geburtsdatum	Geburtsort
Anschrift (PLZ, Ort, Ortsteil, Straße, Nr.)	
Telefon, Handynummer, Email	

Waffenbesitzkarte/n des Überlassers		
Nummer	ausstellende Behörde	ausgestellt am

Überlassene Schusswaffen					
Ifd. Nr. in der WBK	Art der Waffe/n (genaue Bezeichnung wie z. B. Rep.büchse, EL, halbautomatisch)	Kaliber	Hersteller und Modell	Herstellungsnummer	Datum des Überlassens

Überlassen an
Name, Vorname(n) bzw. Name der Firma, Geburtsdatum
Anschrift (PLZ, Ort, Ortsteil, Straße, Nr.)

Meine Waffenbesitzkarte habe ich beigefügt

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Verfügung der Kreisverwaltungsbehörde**

1. WBK  berichtigt  eingezogen Nr. \_\_\_\_\_

2. Gebühr € \_\_\_\_\_

Auslagen € \_\_\_\_\_

Tarif-Nr. 2.II.7 / 10 KVz

Kostenfestsetzung 0110- \_\_\_\_\_

3. WBK  ausgehändigt  übersandt am \_\_\_\_\_

4. Zum Akt

**Kreisverwaltungsbehörde**

Ort, Datum

Unterschrift

**Empfangsbestätigung Waffenbesitzkarte**

Ort, Datum

Unterschrift