

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.

**Antrag auf Erteilung einer waffenrechtlichen Erlaubnis**

- Waffenbesitzkarte (grüne WBK) für den Besitz einer / mehrerer Salutwaffen gem. § 39b WaffG
- Eintragung einer / mehrerer Salutwaffen in die bereits vorhandene WBK Nr. \_\_\_\_\_
  
- Waffenbesitzkarte (grüne WBK) für den Besitz eines / mehrerer Pfeilabschussgeräte gem. § 58 Abs. 20 WaffG
- Eintragung einer / mehrerer Pfeilabschussgeräte in die bereits vorhandene WBK Nr. \_\_\_\_\_

Angaben zur Person des Antragstellers				
Name, Vorname(n), ggf. frühere Namen			Staatsangehörigkeit	
Geburtsdatum		Geburtsort		
Anschrift (PLZ, Ort, Ortsteil, Straße, Nr.)				
weitere Wohnungen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		In Deutschland ununterbrochen wohnhaft seit: _____		
Personalien des/r Antragstellers/in nachgewiesen durch Reisepass / Personalausweis (bitte Kopie beilegen)				
Nr.		ausgestellt von		am
Telefon, Handynummer, Email				
<b>Ich besitze bereits folgende waffenrechtliche Erlaubnisse:</b> <input type="checkbox"/> bisher keine <input type="checkbox"/> Waffenbesitzkarte/n <input type="checkbox"/> Munitionserwerbsschein <input type="checkbox"/> Waffenschein <input type="checkbox"/> Jagdschein				
Welche Gegenstände wollen Sie erwerben / haben Sie bereits in Besitz				
Art der Waffe/n (z. B. Salutwaffe, Pfeilabschussgerät) <span style="color: red; font-weight: bold;">Bitte einzeln auflühren!</span>	Kaliber	Hersteller	Typ, Modell	Herstellungsnummer
<input type="checkbox"/> Ich bin „Alt-Besitzer“ des/der o.g. Gegenstands/Gegenstände (d. h. Erwerb erfolgte <u>vor</u> dem 01.09.2020)				
<input type="checkbox"/> Ich bin „Neu-Erwerber“ des/der o.g. Gegenstands/Gegenstände (d. h. Erwerb erfolgte <u>nach</u> dem 01.09.2020)				
Datum des Erwerbs: _____				
Name, Anschrift des Überlassers:		<input type="checkbox"/> Privat <input type="checkbox"/> Händler		
_____				

### Antragsbegründung (Bedürfnisnachweis)

**Zu welchem Zweck wollen Sie die Salutwaffe/n bzw. Pfeilabschussgeräte erwerben bzw. besitzen?**

(Bitte ausführlich begründen)

### Aufbewahrung

**Wie werden Sie die Salutwaffe/n bzw. Pfeilabschussgeräte aufbewahren?**

### Angaben zur persönlichen Zuverlässigkeit und Eignung

#### Ich bin

nicht vorbestraft  wegen folgender Straftaten rechtskräftig verurteilt  
(nur Verurteilungen, deren Rechtskraft nicht länger als 5 Jahre zurückliegt):

- nicht Mitglied in einem Verein, der unanfechtbar verboten ist oder der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot unterliegt.
- nicht Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgestellt hat.
- nicht innerhalb der letzten fünf Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Genehmigung in polizeilichem Präventionsgewahrsam gewesen.

#### Ich bin

- nicht in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig.
- nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln.
- nicht psychisch krank oder debil.

#### Ich leide nicht an:

- schwerer Sehschwäche, - Nachtblindheit, - Fahruntüchtigkeit, - Hirnverletzungen, - schwerer Herz-Kreislaufkrankung, - Diabetes, - Anfallsleiden, - Geisteskrankheiten, - Schwerhörigkeit oder Taubheit, - Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen.

**Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit**

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

## Verfügung der Verwaltungsbehörde

1. Zuverlässigkeitsprüfung vom \_\_\_\_\_

2. Waffenbesitzkarte (WBK) Nr. \_\_\_\_\_

n. §§ 8, 10 Abs. 1 WaffG

3. Der Antrag wird abgelehnt (Bescheid mit Gründen und Rechtsmittelbelehrung gegen ZU an die / den Antragsteller/in übersenden)

- Nach Rechtskraft Mitteilung an BZR – Kennzahl 5313 -  ja  nein

4. Im Verzeichnis unter Nr. \_\_\_\_\_ eingetragen

5. **Kostenverfügung** Kostenfestsetzung unter 0110- \_\_\_\_\_

Tarif-Nr. 2.II.7 / 7.2 KVZ : \_\_\_\_\_

Tarif-Nr. 2.II.7 / 7.4 KVZ : \_\_\_\_\_

Auslagen : \_\_\_\_\_

**Summe** : \_\_\_\_\_

6. WBK übersandt / ausgehändigt am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

7. Zum Akt

Landratsamt Eichstätt, \_\_\_\_\_  
**Behörde, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**