

Landrat des Kreises Groß-Gerau
 -Waffenbehörde-
 Wilhelm-Seipp-Str. 4
 64521 Groß-Gerau

**Anzeige über die Aufbewahrung von Schusswaffen und Munition gemäß
 § 36 Waffengesetz (WaffG) i. V. m. § 13 Allgemeine-Waffengesetz-Verordnung
 (AWaffV) (jeweils in der neuesten Fassung)**

Angaben zur Person: (zutreffendes bitte ausfüllen oder ankreuzen)


Name	Familiename, Vornamen		
Geburtsdaten, Staatsangehörigkeit	Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
Wohnung	Straße, Hausnummer, PLZ, Ort		
Sofern Sie telefonisch oder per Telefax zu erreichen sind, können Sie die Verbindungen hier angeben:			
Telefon:	Telefax:	Email:	

Angaben zum Waffenbesitz

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

_____ **Langwaffe/n** (erlaubnispflichtig)
 (Pflichtangabe)

_____ **Kurzwaffe/n** (erlaubnispflichtig)
 (Pflichtangabe)

_____ **Erlaubnisfreie Schusswaffe/n** (freiwillige Angabe)
 (z. B. Druckluft, CO2-Waffen, einschüssige Schwarzpulverwaffen, Waffen mit PTB-im-Kreis-Zeichen ()

Angaben zur Aufbewahrung

Die Aufbewahrung der Schusswaffe/n erfolgt:

<input type="checkbox"/>	am Hauptwohnsitz
<input type="checkbox"/>	am angemeldeten Nebenwohnsitz (bitte Adresse angeben):
<input type="checkbox"/>	Anderer Ort (bitte Adresse angeben):
Der Aufbewahrungsort ist dauerhaft bewohnt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Angaben zu den einzelnen Sicherheitsbehältnissen (Tresor, Waffenschrank)

Sicherheitsbehältnis Nr. 1 (bitte komplett ausfüllen)

Hersteller / Modell:		
Widerstandsgrad/Sicherheitsstufe:		
Gewicht:		
Ist verankert:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wie viele Waffen werden im Sicherheitsbehältnis aufbewahrt (bitte Anzahl eintragen):	_____ Langwaffe/n	_____ Kurzwaffe/n
Standort des Sicherheitsbehältnisses (freiwillige Angabe)		

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

Hersteller / Modell:		
Widerstandsgrad/Sicherheitsstufe:		
Gewicht:		
Ist verankert:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wie viele Waffen werden im Sicherheitsbehältnis aufbewahrt (bitte Anzahl eintragen):	_____ Langwaffe/n	_____ Kurzwaffe/n
Standort des Sicherheitsbehältnisses (freiwillige Angabe)		

(Ggf. weitere Sicherheitsbehältnisse für Waffen nach den hier angegebenen Kriterien auf einer gesonderten Seite auflisten)

Meine Waffe/n bewahre ich

gemeinschaftlich auf mit _____

anderweitig auf. Bitte möglichst genau beschreiben: _____

Munition

<input type="checkbox"/>	Keine vorhanden
<input type="checkbox"/>	Aufbewahrung im separaten Stahlblechbehältnis ohne Klassifizierung mit Stangen- oder Schwenkriegelschloss
<input type="checkbox"/>	Aufbewahrung im Sicherheitsbehältnis Sicherheitsbehältnis Nr. 1 <input type="checkbox"/> Sicherheitsbehältnis Nr. 2 <input type="checkbox"/>

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 werden folgende Belege über die Aufbewahrung der Waffe/n und / oder Munition beigefügt (zutreffendes bitte ankreuzen):

Digitalfotos / Lichtbilder des/der geöffneten Behältnisse/s sowie Typenschild

Kopie des/der Kaufbelege(s) des/der Behältnisse(s), aus dem die Sicherheitsstufe ersichtlich ist.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____