

**Kreis Bergstraße  
Der Landrat  
Ordnungs- und Gewerbewesen  
Gräffstr. 5  
64646 Heppenheim**

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

## Anzeige

über die Aufbewahrung von Schusswaffen und Munition gem. § 36 Waffengesetz

### Angaben zur Person

<b>Name</b>	Familiename, Geburtsname, Vornamen	
<b>Geburtsdaten</b>	Geburtsdatum	Geburtsort und Kreis
<b>Wohnung</b>	Straße, Hausnummer <hr/> PLZ, Ort <hr/>	
<b>Erreichbarkeit</b>	Sofern Sie telefonisch, per Fax oder E-Mail erreichbar sind, können Sie hier die Verbindungen angeben: <b>Telefon:</b> <span style="margin-left: 150px;"><b>Telefax:</b></span>  <b>E-Mail:</b>	
<b>Aufbewahrungsort der Waffen</b>	Straße, Hausnummer, PLZ, Ort	

### Angaben zum Waffenbesitz

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

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

# Angaben zu den einzelnen Sicherheitsbehältnissen (Tresor, Waffenschrank)

## Sicherheitsbehältnis Nr. 1 (bitte komplett ausfüllen)

Hersteller / Modell:			
Widerstandsgrad/Sicherheitsstufe:			
Gewicht:			
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 im Sicherheitsbehältnis aufbewahrt (bitte Anzahl eintragen):	_____ Langwaffe/n	_____ Kurzwaffe/n	

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

Hersteller / Modell:			
Widerstandsgrad/Sicherheitsstufe:			
Gewicht:			
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 im Sicherheitsbehältnis aufbewahrt (bitte Anzahl eintragen):	_____ Langwaffe/n	_____ Kurzwaffe/n	

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

<b>Anderweitige Aufbewahrung der Waffe/n (bitte möglichst genau beschreiben):</b>

## Munition

<input type="checkbox"/>	Keine vorhanden									
<input type="checkbox"/>	Aufbewahrung im separaten Stahlblechbehältnis ohne Klassifizierung mit Stangen- oder Schwenkriegelschloss									
<input type="checkbox"/>	Aufbewahrung im abschließbaren Innenfach im Sicherheitsbehältnis Nr.: <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Nicht klassifiziert</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Stufe B</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		1	2	Nicht klassifiziert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Stufe B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2								
Nicht klassifiziert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Stufe B	<input type="checkbox"/>	<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 bitte Belege über die Aufbewahrung der Waffe/n und / oder Munition beigelegt aus denen die Sicherheitsstufe ersichtlich ist

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift