

## Antrag für einen Europäischen Feuerwaffenpass

Landratsamt Neustadt a. d. Waldnaab  
 Sachgebiet 31  
 Stadtplatz 34  
 92660 Neustadt a.d. Waldnaab

Tel. 09602/79-3150 Fax: 09602/79-3155

Posteingang:

**Antrag auf** Erteilung  
 Verlängerung  
 Ergänzung  
**eines Europäischen Feuerwaffenpasses**

## Antragssteller

|   |  |   |       |
|---|--|---|-------|
| Name: (ggf. frühere Namen)  |  | Vorname: (Bitte alle Vornamen angeben!)   |       |
| Straße:   |  | PLZ:                                      | Ort:  |
| Geburtsdatum:   |  | Geburtsort: (Gemeinde, Landkreis, Land)   |       |
| E-Mail:   |  | Tel.:                                     | Fax.: |
| Geburtsname: (nur bei Abweichung vom Familiennamen)   |  | Staatsangehörigkeit<br>deutsch            |       |
| Personalien des Antragstellers/in nachgewiesen durch Reisepass/Personalausweis (nur bei Neuerteilung) |  |   |       |
| Nr.   |  | ausgestellt von: am                       |       |
| Ununterbrochen in Deutschland wohnhaft<br>seit Geburt seit  |  | Erstmals in Deutschland wohnhaft im Jahre |       |
| Wohnung in den letzten fünf Jahren (Bitte Zeitraum, Anschrift, Gemeinde, Landkreis und Land angeben)  |  |   |       |

Ich besitze folgende waffen-/ jagdrechtlichen Erlaubnisse:

| Art der Erlaubnis  | Nr. | ausgestellt am | Gültig bis | Ausstellende Behörde |
|--------------------|-----|----------------|------------|----------------------|
| EU-Feuerwaffenpass |     |                |            |                      |
| Waffenbesitzkarte  |     |                |            |                      |
| Jagdschein         |     |                |            |                      |

Ich beantrage folgende Schusswaffen einzutragen auszutragen

| Art der Waffe<br>(z.B. Revolver, Repetierbüchse) | Kategorie<br>(B;C;D) | Kaliber | Hersteller / Modell | Hersteller Nr. | Eingetragen<br>in WBK Nr. |
|--|----------------------|---------|---------------------|----------------|---------------------------|
|  |                      |         |                     |                |                           |
|  |                      |         |                     |                |                           |
|  |                      |         |                     |                |                           |
|  |                      |         |                     |                |                           |
|  |                      |         |                     |                |                           |
|  |                      |         |                     |                |                           |

