

Hinweis zum Antrag auf Erteilung eines europäischen Feuerwaffenpasses

Bitte den Antrag nach Abschluss der erforderlichen Eingaben ausdrucken, unterschreiben und an das Sachgebiet FB 32 beim Landratsamt Mühldorf a. Inn per Post senden oder persönlich einreichen.

Anschrift:

Landratsamt Mühldorf a. Inn
FB 32
Töginger Straße 18
84453 Mühldorf a. Inn

Bitte lesen Sie die Erläuterungen vor Ausfüllen des Antrags sorgfältig durch!

Landratsamt Mühldorf a. Inn

Erläuterungen zum Antrag auf Erteilung des Europäischen Feuerwaffenpasses

Falls auf der Waffe keine Modellbezeichnung angegeben ist, tragen Sie bitte in der Spalte „Modell“ die Bezeichnung „ohne“ ein.

Die Angaben zum Reisepass/Personalausweis sind zwingend erforderlich!

Hinweis: - Berechtigt zur Mitnahme von Schusswaffen innerhalb der Mitgliedstaaten der Europäischen Union

- Etwaige besondere Bestimmungen der einzelnen EU-Mitgliedstaaten sind unbedingt vor Einreise bei den zuständigen ausländischen Stellen zu erfragen.

Der Europäische Feuerwaffenpass kann direkt beim Landratsamt Mühldorf a. Inn unter Vorlage eines aktuellen Lichtbildes beantragt werden.

Gebühren:	Erteilung	50,00 EUR
	Verlängerung	15,00 EUR
	Nachtrag	15,00 EUR für die 1. Waffe zuzügl. 7,50 EUR je weitere Waffe

Antrag auf

- Erteilung
- Nachtrag
- Ergänzung
- Verlängerung
- Austragung

eines
Europäischen Feuerwaffenpasses
(§ 32 Abs. 6 WaffG)

Anlage

- 1 Lichtbild 45 mm x 35 mm

An das

Landratsamt Mühldorf a. Inn
- FB 32 -
Töginger Straße 18
84453 Mühldorf a. Inn

Angaben zur Person

Name, Vorname (Ehename – Geburtsname)

Geburtsdatum	Geburtsort (Gemeinde – Landkreis – Land)		
Anschrift (Straße, Hausnr.)		PLZ	Ort
Reisepass/Personalausweis-Nr.	ausgestellt am:	von Behörde:	
Weitere Wohnungen in			
Feuerwaffenpass Nr.		ausgestellt von	
Ausstell-Datum		gültig bis	

Folgende Schusswaffen sollen **eingetragen** **ausgetragen werden**

Lfd.Nr.	Art der Schusswaffen (z.B. Pistole, Revolver, Repetiergewehr, Einzelladerbüchse)	Bezeichnung Kaliber	Hersteller	Modell (ggf. „ohne“)	Herstellungs- nummer	Eingetragen in WBK Nr.
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

Ich versichere, dass gegen mich

- kein Strafverfahren anhängig ist
- folgendes Strafverfahren anhängig ist bzw. war:

Körperliche oder geistige Mängel (z.B. schwere Formen von Sehschwäche – Angabe der Dioptrie, links, rechts – Farbuntüchtigkeit, Nachblindheit, Einäugigkeit, Hirnverletzung, schwere Herz- und Kreislauferkrankungen, Zuckerkrankheit, Anfallsleiden, -Geisteskrankheit, Alkohol-, Arzneimittel- oder Drogenmissbrauch, Schwerhörigkeit, Taubheit, Amputation, Lähmungen usw.)

habe ich bzw. hatte ich **keine** **folgende**

Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Verfügung

1. EFP Nr.
- erteilt am gültig bis
- verlängert am gültig bis
- ergänzt am
2. Verzeichnis Nr.
3. EDV ergänzt
4. Kostenrechnung Nr.
- Gebühr für
- Tarif-Nr.2.II.7 WaffKostV EUR
- Tarif-Stelle WaffKostV EUR
- Summe EUR
5. EFP übersandt/ausgehändigt
6. Z.V.

Mühdorf a. Inn, den

Landratsamt Mühdorf a. Inn
FB 32