Kreis Steinburg Der Landrat Waffenbehörde Viktoriastr. 16-18 25524 Itzehoe



Name	Vornamen	
Geburtsname	Geburtsort und Geburtsstaat	
Geburtsdatum	Geschlecht	
Straße, Hausnr.	PLZ, Wohnort	
Nationalitäten	Festnetztelefon	
E-Mail-Adresse	Mobiltelefon	

Ich beantrage die **erstmalige** Erteilung folgender Waffenbesitzkarte(n)

- O Sportschützen-Waffenbesitzkarte ("gelbe WBK") für Einzelladerbüchsen, Einzelladerflinten, Repetierbüchsen, einläufige Einzelladerpistolen und mehrschüssigen Perkussionswaffen. Hierzu füge ich die Bedürfnisbescheinigung des Schießsportverbandes im Original bei.
- O Standard-Waffenbesitzkarte ("grüne WBK") als Sportschütze mit einem Voreintrag oder zwei Voreinträgen zum Schusswaffenerwerb. Hierzu füge ich die Bedürfnisbescheinigung für jede der beantragten Waffen des Schießsportverbandes im Original bei.

Waffenart	Kaliber (nur eine Auswahl zulä		erwerbsberechtigung Vermerk gewünscht?
O Revolver O halbautomatische Pistole O halbautomatische Büchse O halbautomatische Flinte O Vorderschaftrepetierflinte O	O .22Ir O 9mml O .223Rem O .308W O .38Special O .357M O .44RemMag O .45Au O 12/70 O 12/76 O 12/89 O	/in lag O Ja	Dieser Vermerk ist nicht nötig, wenn alle Muniti- on als Wiederlader her- gestellt wird oder eine andere Munitionser- werbsberechtigung (z.
O Revolver O halbautomatische Pistole O halbautomatische Büchse O halbautomatische Flinte O Vorderschaftrepetierflinte O	O .22Ir O 9mml O .223Rem O .308W O .38Special O .357M O .44RemMag O .45Au O 12/70 O 12/76 O 12/89 O	/in lag O Ja	B. für eine kalibergleiche Waffe im Besitz, ein Jagdschein oder ein entsprechender Munitionserwerbsschein) existiert.

Über die waffenrechtliche Sachkunde nach § 7 Abs. 1 WaffG verfüge ich durch meine

- O Waffensachkundeprüfung: O Nachweis anbei. O Ist bereits bei Ihnen bekannt.
- O Jägerprüfung, belegt durch Jägerprüfungszeugnis (Kopie anbei) oder Jahresjagdschein:

Nachweisart	Ausstellende Behörde	Erteilungsdatum
O Jägerprüfungszeugnis		
O Jagdschein, Nr		

O Tätigkeit als Polizeivollzugsbeamter, behördlicher Schießausbilder oder Waffensachverständiger, ich lege eine Dienstausweiskopie oder Bestätigung der Dienststelle bei.

Sichere Aufbewahrung von Waffen und Munition

- O Bestehende Aufbewahrung: Es besteht bereits eine nachgewiesene Aufbewahrung.
- **O Neue Aufbewahrung:** Ich habe eigene Waffentresore erworben.
- O Gemeinschaftliche Aufbewahrung: Ich verwahre aufgrund häuslicher Gemeinschaft in den sich bereits in angezeigter Nutzung befindlichen Aufbewahrungsbehältnissen von:

Vornamen

Es werden daher folgende Tresore genutzt (ggf. extra Blatt):

Hersteller- name (Typenschild)	Modell- name (Typenschild)	Serien- nummer (Typenschild)	Wider- standsgrad (Typenschild)	Innen- fach?	Ver- ankert?	Würfel- form?	Leer- ge- wicht	Verschluss (Mehrfachnen- nung möglich!)
			O Stahlblech O A O B O A/B O EN 0/N O EN 1/I	O Ja O Nein	O Ja O Nein	O Ja O Nein	kg	O Schlüssel O Zahlencode O Biometrie O Elektrisch
			O Stahlblech O A O B O A/B O EN 0/N O EN 1/I	O Ja O Nein	O Ja O Nein	O Ja O Nein	kg	O Schlüssel O Zahlencode O Biometrie O Elektrisch

Achtung: A, B, und A/B-Tresore müssen seit 06.07.2017 genutzt werden, sonst darf nur Munition darin gelagert werden und denken Sie an die Trennungspflicht von Waffen und passender Munition. **Nachweise:** Für jedes verwendetes Behältnis lege ich **Farbfotos** bei <u>oder</u> sende sie per E-Mail an <u>waffen@steinburg.de</u> (max. 20 MB): Gesamtansicht offen und geschlossen, Typenschild (lesbar).

Persönliche Eignung

Es liegen bei mir körperliche oder geistige Beeinträchtigungen vor, z. B. schwere Sehschwäche mit Angabe der Dioptrie, Hirnverletzungen, schwere Herz- und Kreislauferkrankungen, Zuckerkrankheit, Alkohol- oder Drogenmissbrauch, Schwerhörigkeit, Amputation, Lähmungen, psychische Krankheiten:

Alkohol- oder L	Progenmissbrauch, Schwerhorigkeit, Amputation, Lahmungen, psychische Krankheiten:			
O Nein	O Ja, folgende:			
Ich bin vollstän	dig geschäftsfähig und stehe nicht unter Betreuung:			
O Ja	O Nein, wegen:			
<u>Waffenrechtlic</u>	che Zuverlässigkeit			
Gegen mich wu	urde in den letzten zehn Jahren ermittelt und/oder ich wurde rechtskräftig verurteilt:			
O Nein	O Ja, folgende:			
strebte einzeln	zehn Jahren war ich Mitglied verfassungswidriger Parteien/verbotener Vereine. Ich , als Mitglied oder Unterstützer vor maximal fünf Jahren gegen die Verfassungsord- rständigung, äußere Belange Deutschlands mit Gewalt(-planungen) oder den Frieden:			
O Nain	O la wie folgt:			

Zur Prüfung Ihrer Zuverlässigkeit und Eignung werden Auskünfte über Sie eingeholt: Bundeszentralregister, Zentrales staatsanwaltschaftliches Verfahrensregister, Landeskriminalamt, Zollkriminalamt, Bundespolizeipräsidium, Landesamt für Verfassungsschutz sowie Einwohnermeldebehörde. Basierend auf deren Auskünften werden ggf. von weiteren Behörden Auskünfte eingeholt. Die Datenschutzerklärung des Kreises Steinburg nach der Datenschutzgrundverordnung habe ich zur Kenntnis genommen. Die Datenschutzerklärung liegt öffentlich aus, ist auf www.steinburg.de verfügbar und wird auf Wunsch ausgehändigt und übersandt.

Datum, Unterschrift