

**Antrag auf Erteilung eines Kleinen Waffenscheines  
nach § 10 Abs. 4 S. 4 Waffengesetz (WaffG)**

Erlaubnis zum Führen von **Schreckschuss-, Reizstoff- und Signalwaffen**, die der zugelassenen Bauart nach § 8 des Beschussgesetzes entsprechen und das Zulassungszeichen nach Anlage 1 Abbildung 2 zur 1. WaffV oder durch Rechtsverordnung nach § 25 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe c WaffG bestimmtes Zeichen tragen: sog. **PTB-Waffen**



Der Antrag ist einzureichen bei der

**Stadt Melle  
Ordnungsamt  
-Waffenwesen-  
Schürenkamp 16  
49324 Melle**

**1. Angaben zum Antragsteller/Antragstellerin:**

Familienname:	
Geburtsname:	
Geburtsname der Mutter:	
Vorname(n):	
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	
Staatsangehörigkeit:	
Anschrift: (Straße, PLZ u. Ort)	
Nebenwohnungen: Wohnungen in den letzten 5 Jahren (Jahr, Gemeinde, Landkreis, Land)	
Beruf: *	
Telefon:*	
Fax/E-Mail: *	

\*freiwillige Angaben

## II. Angaben zur Sache:

### Ich besitze folgende waffenrechtliche Erlaubnisse:

- bisher keine Erlaubnis  
 Waffenbesitzkarte  Munitionserwerbsschein

Die Erlaubnis wurde ausgestellt am	Ausstellende Behörde

### Ich besitze

- keine  
 folgende Schusswaffen und Munition:

Art der Waffe	Kaliber	Hersteller	Seriennummer	Modell

### Wie und wo wollen Sie die PTB-Waffe(n) bzw. Munition aufbewahren?

---

(bitte genaue Beschreibung des Verwahrungsbehältnisses)

## III. Angaben zur persönlichen Zuverlässigkeit und Eignung:

### Ich bin

- nicht vorbestraft.  
 nicht Mitglied in einem Verein, der unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot unterliegt.  
 nicht Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit festgestellt wurde.  
 nicht innerhalb der letzten fünf Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Genehmigung in polizeilichem Präventivgewahrsam gewesen.  
 Ich habe meinen gewöhnlichen Aufenthalt seit mindestens fünf Jahren in der Bundesrepublik Deutschland.

**Ich bin**

- nicht in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig.
- nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln.
- nicht psychisch krank oder debil.

**Ich leide**

nicht an – schwerer Sehschwäche, - Nachtblindheit, - Farbuntüchtigkeit, - Hirnverletzungen, - schwerer Herz-Kreislaufkrankung, - Diabetes, - Anfallsleiden, - Geisteskrankheiten, - Schwerhörigkeit oder Taubheit, - Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen.

**Meine Angaben sind richtig, vollständig und entsprechen der Wahrheit.**

**Die Informationspflichten gemäß Artikel 13,14 ff. DS-GVO (Datenschutz-Grundverordnung) habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.**

**Das Informationsblatt wurde mir ausgehändigt.**

---

**Ort, Datum**

**Unterschrift**

**Nur von der Behörde auszufüllen**

**1. Stellungnahme Meldebehörde**

Angefordert am \_\_\_\_\_ zurück am \_\_\_\_\_

**2. Stellungnahme Polizeiinspektion Osnabrück**

Angefordert am \_\_\_\_\_ zurück am \_\_\_\_\_

**3. Unbeschränkte Auskunft aus dem Zentralregister (T)**

Angefordert am \_\_\_\_\_ zurück am \_\_\_\_\_

**4. Auskunft aus dem zentralen staatsanwaltlichen Verfahrensregister**

Angefordert am \_\_\_\_\_ zurück am \_\_\_\_\_

**5. Antrag stattgegeben**

Kleinen Waffenschein ausgestellt am \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

**6. Gebühren**

Ausstellung eines Kleinen Waffenscheines                      Gebühr: 50,- EUR

**7. EDV-Erfassung**

**8. Antragsteller benachrichtigt am \_\_\_\_\_**

**9. Mitteilung Bürgeramt wegen Eintrag Meldesoftware**

Den Kleinen Waffenschein habe ich heute erhalten.

Melle, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift