

**Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zum Führen von  
Schreckschuss-, Reizstoff- und Signalwaffen  
(Kleiner Waffenschein)**

gem. § 10 Abs. 4 Satz 4 Waffengesetz (WaffG)

Landratsamt Sigmaringen  
Fachbereich Recht und Ordnung  
Leopoldstr. 4

72488 Sigmaringen

**HINWEIS:**

Die Abgabe dieses Antrags berechtigt Sie nicht zum Führen einer Waffe. Führen bedeutet gemäß Anlage 1 Abschnitt 2 Nr. 4 zu § 1 Abs. 4 WaffG, die tatsächliche Gewalt (Besitz) über eine Schusswaffe außerhalb der eigenen Wohnung, Geschäftsräume oder des eigenen befriedeten Besitzums auszuüben. Das Führen der beantragten Waffe/n bei öffentlichen Vergnügungen, Volksfesten, Sportveranstaltungen, Messen, Ausstellungen, Märkten oder ähnlichen öffentlichen Veranstaltungen ist nach § 42 Abs. 1 WaffG ohne Ausnahmeerlaubnis gemäß § 42 Abs. 2 WaffG verboten.

**Personalien des Antragstellers / der Antragstellerin**

<b>Name, Vorname ggf. Geburtsname</b>	
<b>Geburtsdatum / Geburtsort</b>	
<b>Anschrift</b>	
<b>Staatsangehörigkeit</b>	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> .....
<b>Telefon / eMail</b>	

**Wohnungen in den letzten 5 Jahren:**

Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort	hier wohnhaft von - bis
Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort	hier wohnhaft von - bis

**Angaben betreffend die Schusswaffe/n:**

a)  Ich besitze derzeit noch keine Schreckschuss-, Reizstoff- und Signalwaffe/n

b)  Ich besitze bereits eine/mehrere Schusswaffe/n, für deren Führen der beantragte Kleine Waffenschein bestimmt ist. Diese Waffe/n ist/sind mit dem PTB-Zeichen (s. u.) gekennzeichnet.



**NEIN**

**JA** Nummer:.....

→ ggf. Nummer die auf dem PTB-Zeichen steht angeben!

**Straf-/Ermittlungsverfahren:**

Ist gegen Sie ein Straf- oder Ermittlungsverfahren anhängig?

**JA**

**NEIN**

**Gesundheitliche Beeinträchtigungen** (z. B. nicht ausreichende Sehfähigkeit, Schwerhörigkeit, Taubheit, Hirnverletzungen, Anfallsleiden, Amputationen, Lähmungen, Drogen- o. Alkoholabhängigkeit, Debilität, Psychische Krankheiten, sonstige die Geschäftsfähigkeit einschränkende Krankheiten) **habe ich**

keine

folgende .....

Die Angaben sind vollständig und richtig.

Ort, Datum	Unterschrift