

Eingangsvermerk/Eingangsstempel

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Sie sind gemäß § 39 Waffengesetz (WaffG) verpflichtet, der zuständigen Behörde die zur Durchführung des Gesetzes erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Zur Prüfung Ihrer waffenrechtlichen Zuverlässigkeit und Eignung holt die Behörde eine unbeschränkte Auskunft aus dem Bundeszentralregister, eine Auskunft aus dem zentralen staatsanwaltschaftlichen Verfahrensregister, eine Stellungnahme der örtlichen Polizeidienststelle und Ihrer Wohnsitzgemeinde ein.

Antrag auf Erteilung eines Kleinen Waffenscheines nach § 10 Abs. 4 Satz 4 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 ein durch Rechtsverordnung nach § 25 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe c WaffG bestimmtes Zeichen tragen,

so genannte -Waffen

Angaben zur Person

Name, Vorname(n), ggf. frühere Namen		Staatsangehörigkeit
Geburtstag	Geburtsort	Geburtsname der Mutter
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		
weitere Wohnungen		
Wohnungen in den letzten 5 Jahren (Jahr, Gemeinde, Landkreis, Land)		
Personalien des/der Antragstellers/Antragstellerin		
Angaben zum <input type="checkbox"/> Personalausweis <input type="checkbox"/> Reisepass		
Nummer	ausgestellt von	am (Datum)
Telefon	Telefax	E-Mail-Adresse

Ich werde die o. g. Waffe folgendermaßen aufbewahren (bitte mit genauer Beschreibung des Verwahrungsbehältnisses):

--

Angaben zur persönlichen Zuverlässigkeit und Eignung:

Ich bin nicht vorbestraft.

wegen folgender Straftaten rechtskräftig verurteilt (nur Verurteilungen, deren Rechtskraft nicht länger als 5 Jahre zurückliegen):

nicht Mitglied in einem Verein, der unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot unterliegt.

nicht Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgestellt hat.

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 vollständig und entsprechen der Wahrheit.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

BUS

Verfügung der Waffenbehörde

BUS

- 1 Anfragen an
- 1.1 Meldebehörde
- 1.2 BZR unbeschränkte Auskunft (§ 41 Abs. 1 Nr. 9 BZRG)
- 1.3 Polizeidienststelle
- 1.4 Staatsanwaltschaftl. Verfahrensregister
2. Wiedervorlage
3. kleiner Waffenschein (WS) Nr.

4. Der Antrag wird abgelehnt (Bescheid mit Gründen und Rechtsmittelbelehrung gegen Zustellungsurkunde an die / den Antragsteller/in übersenden.)

– Nach Rechtskraft Mitteilung an BZR – Kennzahl 5313 –

ja nein

5. Im Verzeichnis unter Nr. eingetragen Erledigt am

6. Kartei/Datensatz angelegt/ergänzt Erledigt am

7. Kostenverfügung:

Block-/Blatt-Nr.	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>
Gebühr für (Abschnitt <input type="text"/> WaffKostV)	<input type="text"/>	EUR	
Auslagen	<input type="text"/>	EUR	
Summe	<input type="text"/>	EUR	

8. WS übersandt per PZU ausgehändigt

am

Unterschrift

9. Zum Vorgang

Ort, Datum

**Landratsamt
Kreisverwaltungsbehörde**

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Ermächtigung zum Einzug von Zahlungen mittels Lastschrift

- für eine einmalige Zahlung
 für wiederkehrende Zahlungen

Behörde / Kasse		
Gläubiger-Identifikationsnummer		
Mandatsreferenz (Kunden-Nummer)	<input type="checkbox"/> wird separat mitgeteilt	
Kontoinhaber (Name, Firma)		
Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort		
Für Rückfragen: Telefon	Telefax	E-Mail
PK-Nr. / Objekt-Nr.		

Ich/Wir (Kontoinhaber) ermächtigen den/die o. a. Zahlungsempfänger/in, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir das unten genannte Kreditinstitut an, die von der/dem Zahlungsempfänger/in auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen, und zwar

- alle Steuern, Gebühren, Beiträge, Entgelte usw. in der jeweils fälligen Höhe zu den gesetzlichen oder vertraglichen Fälligkeitsterminen
 nachstehende Zahlungsverpflichtungen zum jeweiligen gesetzlichen oder vertraglichen Fälligkeitstermin

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer A | <input type="checkbox"/> Hortbeiträge | <input type="checkbox"/> Wassergebühren |
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer B | <input type="checkbox"/> Feuerschutzabgabe | <input type="checkbox"/> Zweitwohnungssteuer |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer-Vorauszahlung | <input type="checkbox"/> Kurbeitrag | <input type="checkbox"/> Abwasserabgabe |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer-Abrechnung | <input type="checkbox"/> Miete | <input type="checkbox"/> Fischereipacht / Jagdpacht |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer | <input type="checkbox"/> Pacht | <input type="checkbox"/> Nutzungsentgelt |
| <input type="checkbox"/> Kindertagesstätten-/Kindergartenbeiträge | <input type="checkbox"/> Fremdenverkehrsbeitrag | <input type="checkbox"/> Erbbauzinsen |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Hinweis:

Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut Kontoinhaber		
BIC	IBAN	

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns (Kontoinhaber) den/die oben genannte Zahlungsempfänger/in über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Ort, Datum

Eigenhändige Unterschrift des/der Zeichnungsberechtigten / Stempel
--

BUS

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren ist freiwillig, bietet aber uns und Ihnen viele Vorteile.

- Genau wie beim bisherigen Lastschriftverfahren werden die Beträge frühestens am Fälligkeitstag von Ihrem Konto abgebucht. Wie bisher erhalten Sie mit dem Kontoauszug Ihres Geldinstitutes über jede vorgenommene Abbuchung eine Quittung.
- Sie können jeder Abbuchung widersprechen und von Ihrem Geldinstitut die Wiedergutschrift verlangen. Für das SEPA-Verfahren gilt statt der Frist von 6 Wochen eine von 8 Wochen.
- War eine Einzugsermächtigung nach altem Recht unbefristet bis zum Widerruf gültig; gilt die SEPA-Lastschrift zu Ihrer Sicherheit maximal 36 Monate nach der letzten Nutzung. Wie bereits erwähnt, verlängert sich die Frist, in der Sie von Ihrem Geldinstitut die Wiedergutschrift eines abgebuchten Betrages verlängern können, von sechs auf acht Wochen. Sie haben also noch mehr Zeit, die Abbuchung auf ihre Richtigkeit zu überprüfen.
- Eine gesonderte Ermächtigung ist neben dem SEPA-Mandat nicht erforderlich.
- Das SEPA-Mandat ist frei widerruflich.

Bitte beachten Sie Folgendes:

- Abbuchungen von einem Sparkonto sind nicht möglich.
- Entstehen uns im Rahmen des Lastschriftverfahrens Kosten, die Sie zu vertreten haben, weil z. B. eine Lastschrift mangels Deckung nicht eingelöst wird, so sind diese Kosten wie auch bei der „alten“ Einzugsermächtigung von Ihnen zu tragen.
- Ihre Bank wird durch den Überweisungsträger – wie auch schon bisher – über den Zahlungsgrund (z. B. Hundesteuer) unterrichtet.
- Ihre personenbezogenen Daten werden zur Durchführung des SEPA-Verfahrens nach den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet.
- Teilen Sie uns bitte Kontoänderungen umgehend mit.

BUS