

Kreispolizeibehörde Borken
ZA 1 - Waffenrecht
Burloer Straße 93
46325 Borken



Erreichbarkeiten:

Telefon: 02861 / 900 - 3105
02861 / 900 - 3106
02861 / 900 - 3108
02861 / 900 - 3111

Fax: 02861 / 900 - 3109

Mail:
ZA1Recht.Borken@polizei.nrw.de

Sprechzeiten:

Mo: 08:00 Uhr – 12:00 Uhr
Di: 08:00 Uhr – 12:00 Uhr
Do: 08:00 Uhr – 16:00 Uhr
Fr: 08:00 Uhr – 12:00 Uhr
und nach Vereinbarung

Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zum Führen einer Schreckschuss-, Reizstoff- und Signalwaffe „Kleiner Waffenschein“ (§ 10 Abs. 4 S. 4 WaffG)

1. Personalien der Antragstellerin / des Antragstellers			
Name, ggf. Geburtsname		Akademische Grade/Titel (freiwillige Angabe)	
Vorname(n) (Rufname unterstreichen)			
Geburtsdatum		Geburtsort	
Straße, Hausnummer			Telefon (tagsüber)
Postleitzahl, Wohnort		E-Mail	

2. Mir wurde bereits eine der folgenden Erlaubnisse ausgestellt (zutreffendes bitte ankreuzen und ausfüllen)		
	Nr. ausstellende Behörde	Gültig bis
<input type="checkbox"/> Jahresjagdschein		
<input type="checkbox"/> Waffenbesitzkarte(n)		
<input type="checkbox"/> Waffenschein		
<input type="checkbox"/> Kleiner Waffenschein		

3. Ich bin oder war Mitglied einer Organisation nach § 5 Abs. 2 Nr. 2-3 WaffG
<input type="checkbox"/> Ja
<input type="checkbox"/> Nein

4. Persönliche Erklärung
<input type="checkbox"/> Ich beantrage hiermit die Erteilung einer Erlaubnis zum Führen von Schreckschuss-, Reizstoff- und Signalwaffen gem. § 10 Abs. 4 S. 4 WaffG.

Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.	
_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift der Antragstellerin /des Antragstellers