



Antrag auf ☐ Erteilung ☐ Verlängerung ☐ Änderung
einer Erlaubnis nach § 27 Sprengstoffgesetz (SprengG)

Bisherige Erlaubnisnummer (nur bei Verlängerung): _____

1. Angaben zur Person: ☐ Jäger ☐ Sportschütze ☐ Waffenhändler

Familienname: _____ Geburtsname: _____

Vorname/n: _____ Staatsangehörigkeit/en: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

PLZ, Wohnort: _____ Straße, Hausnummer: _____

Telefon: _____ Mail: _____

2. Abweichender Wohnsitz zu Nr. 1 in den letzten fünf Jahren im Ausland
(Zeitraum von/bis, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

☐ ja: _____

☐ nein

3. Ich bin

☐ Jagdscheininhaber ☐ Sportschütze ☐ gemeindlicher Böllerschütze

4. Ich beantrage den Erwerb folgender Menge (genaue Bezeichnung)

Menge	Art des Stoffes

5. Art der beabsichtigten Tätigkeit

- ☐ Laden/Wiederladen von Patronenhülsen
☐ Vorderladerschießen

- ☐ Böllerschießen
☐ Sonstiges: _____

6. Ort der beabsichtigten Tätigkeit

- ☐ auf zugelassenen Schießstätten ☐ Sonstiges: _____

7. Ist mit der beabsichtigten Tätigkeit eine Aufbewahrung verbunden?

- ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, Aufbewahrungsort genau beschreiben:

8. Haben Sie bereits eine Fachkunde abgelegt?

- ☐ Ja, erfolgreich am: _____ vor dem: _____
☐ Nein ☐ ich bin bereit eine Fachkundeprüfung abzulegen

9. Angaben zur Zuverlässigkeit und persönlichen Eignung

Ich bin vorbestraft:	☐ Ja	☐ Nein
Rechtskräftig verurteilt (<i>nur Verurteilungen, deren Rechtskraft nicht länger als 5 Jahre zurückliegt</i>). Wenn ja, wegen folgender Straftaten:	☐ Ja	☐ Nein
Mitglied in einem Verein, der unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot unterliegt:	☐ Ja	☐ Nein
Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgestellt hat:	☐ Ja	☐ Nein
innerhalb der letzten 5 Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Genehmigung im polizeilichen Präventivgewahrsam gewesen:	☐ Ja	☐ Nein
in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig:	☐ Ja	☐ Nein
abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln:	☐ Ja	☐ Nein
psychisch Krank oder debil:	☐ Ja	☐ Nein
Ich leide an Krankheiten, die sich negativ auf meine persönliche oder körperliche Eignung zum Besitz, Führen und Gebrauch von Schusswaffen und/oder Munition auswirken (z.B. schwerer Sehschwäche, Nachtblindheit, Farbuntüchtigkeit, Diabetes, schwere Herz-Kreislaufkrankung, Hirnverletzungen, Anfallsleiden, Lähmungen, Geisteskrankheiten, Schwerhörigkeit oder Taubheit):	☐ Ja	☐ Nein

10. Anlagen

- ☐ Bedürfnisnachweis des Schützenvereins
- ☐ sonstiger Bedürfnisnachweis
- ☐ Fachkundenachweis
- ☐ Bestätigung der Gemeinde (Böllerschütze)

11. Erklärung

Hiermit bestätige ich die Vollständigkeit und Richtigkeit der vorstehenden Angaben und dass ich die Datenschutzhinweise zum Antrag gelesen und zur Kenntnis genommen habe

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Vom Landratsamt auszufüllen:

- ☐ Zuverlässigkeit nachgewiesen (BZR/Polizei/Verfahrensregister ohne Treffer bzw. in Ordnung)
- ☐ Gemeindemeldung ☐ Aufgabe in Condition gesetzt

☐ Erlaubnis nach § 27 SprengG Nr.: _____

☐ erteilt ☐ verlängert ☐ geändert ☐ abgelehnt

am: _____

☐ im Verzeichnis eingetragen

Gebühr nach der SprengKostV:

- ☐ Ausstellung 140,00 €
- ☐ Verlängerung 70,00 €

☐ Gebühren entrichtet ☐ Rechnung Nr.: _____

☐ Sprengstofferlaubnis wurde ausgehändigt am: _____

☐ per PZU versandt (Nr.): _____

Unterschrift Antragssteller: _____

Unterschrift Sachbearbeitung: _____