

**Antrag bitte zurück an:**

Landratsamt Aichach-Friedberg, Sachgebiet 30, Münchener Str. 9, 86551 Aichach,  
Tel. (08251)92-105, Fax. (08251)92-184

**Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zum Führen einer  
Schreckschuss-, Reizstoff- und Signalwaffe  
mit dem Zulassungszeichen „PTB“  
K l e i n e r   W a f f e n s c h e i n**

**I.     Angaben zur Person des Antragstellers**

Geburtsdatum, Geburtsort		
Familiennamen, Geburtsnamen (bei Abweichung vom Familiennamen)		
Vorname(n)		
Familienstand		
Straße, Postleitzahl, Wohnort, Landkreis		
Telefonnummer	Telefaxnummer	E-Mail
Staatsangehörigkeit		
Derzeit ausgeübter Beruf		
Anschrift einer evtl. Nebenwohnung		

**II.    Angaben zur Waffe**

Wurde Ihnen bisher schon eine waffenrechtliche Erlaubnis ausgestellt? (Waffenbesitzkarte, etc.)
Wo bewahren Sie die Waffe auf?

Bitte wenden! ⇨

**Antrag bitte zurück an:**

Landratsamt Aichach-Friedberg, Sachgebiet 30, Münchener Str. 9, 86551 Aichach,  
Tel. (08251)92-105, Fax. (08251)92-184

**III. Angaben zur persönlichen Zuverlässigkeit und Eignung**

<p>Ich bin</p> <p><input type="checkbox"/> nicht vorbestraft</p> <p><input type="checkbox"/> wegen folgender Straftaten rechtskräftig verurteilt:</p>
<p>Ich bin</p> <p><input type="checkbox"/> nicht Mitglied in einem Verein, der unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot unterliegt.</p> <p><input type="checkbox"/> nicht Mitglied einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgestellt hat.</p> <p><input type="checkbox"/> nicht innerhalb der letzten fünf Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Genehmigung in polizeilichem Präventivgewahrsam gewesen.</p>
<p>Ich bin</p> <p><input type="checkbox"/> nicht in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig.</p> <p><input type="checkbox"/> nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln.</p> <p><input type="checkbox"/> nicht psychisch krank oder debil</p>
<p>Ich leide <input type="checkbox"/> nicht an:</p> <p>schwerer Sehschwäche, Nachtblindheit, Farbuntüchtigkeit, Hirnverletzungen, schwerer Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Anfallsleiden, Geisteskrankheiten, Schwerhörigkeit oder Taubheit, Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen.</p> <p>Ich leide an <input type="checkbox"/> folgenden körperlichen oder geistigen Mängeln:</p>
<p>Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit! Mir ist bekannt, dass die Erteilung einer Erlaubnis zum Führen einer Schreckschuss-, Reizstoff- bzw. Signalwaffe nur bei vorhandener Zuverlässigkeit und persönlicher Eignung erfolgen kann. Insbesondere darf keine Gefahr einer Fremd- oder Selbstgefährdung bestehen und der vorsichtige und sachgemäße Umgang mit den Waffen muss gewährleistet sein.</p> <p>Der Kleine Waffenschein berechtigt zum <u>Führen</u> vom Schreckschuss-, Reizstoff- bzw. Signalwaffen. Das Führen einer Waffe bei öffentlichen Veranstaltungen (Versammlungen, Demonstrationen, Theater, Kino, Fußballspiel, Jahrmärkte etc.) ist generell <u>verboten</u>. Eine Schießerlaubnis wird durch den Kleinen Waffenschein nicht erteilt.</p> <p>Ich bin mit den Vorschriften über Notwehr und Notstand vertraut.</p> <p>Informationen zum Datenschutz erhalten Sie bei Ihrem Sachbearbeiter oder unter: <a href="https://lra-aic-fdb.de/wp-content/uploads/2021/09/30-Datenschutzhinweise-Waffen-und-Sprengstoffrecht-1.pdf">https://lra-aic-fdb.de/wp-content/uploads/2021/09/30-Datenschutzhinweise-Waffen-und-Sprengstoffrecht-1.pdf</a></p> <p>_____ Ort, Datum, Unterschrift des Antragstellers</p>