

**Antrag auf**

- 
- Erteilung
- 
- 
- Verlängerung
- 
- 
- Ergänzung eines

**Europäischen Feuerwaffenpasses**

Landratsamt Passau  
 SG 41 - Waffenrecht  
 Domplatz 11  
 94032 Passau

Datum: \_\_\_\_\_

Posteingang:

Anlagen:

- 
- Lichtbild (45 x 35 mm Hochformat)
- 
- 
- Bescheinigung
- 
- 
- Waffenbesitzkarte Nr. \_\_\_\_\_
- 
- 
- Europ. Feuerwaffenpass Nr. \_\_\_\_\_

**Angaben zum Antragsteller**

Tag der Geburt	
Geburtsname	
Familienname (bei Abweichung vom Geburtsnamen)	
Vorname(n)	
Geburtsort (Gemeinde, Landkreis, Land)	
Staatsangehörigkeit	
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hs.Nr.)	
weitere Wohnung in	
Personalien des Antragstellers nachgewiesen durch Bundespersonalausweis / Reisepass	
Nr.	ausgestellt von: _____ am: _____
<b>Freiwillige Angaben</b>	
Telefon tagsüber	E-Mail _____ Fax _____

**Einwilligung**

Hiermit willige ich in die Verarbeitung meiner diesbezüglichen personenbezogenen Daten für die Bearbeitung meines Antrages ein. Die Angabe der freiwilligen Daten (Telefon, E-Mail, Fax) erleichtert die Bearbeitung Ihres Antrages. Die Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen durch Mitteilung an [waffenrecht@landkreis-passau.de](mailto:waffenrecht@landkreis-passau.de) für die Zukunft widerrufen werden. In diesem Fall erfolgt dann keine weitere Verarbeitung mehr; alle beim Landratsamt Passau gespeicherten Daten - freiwilligen Angaben - werden dann gelöscht. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird durch diesen nicht berührt.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

**Jagdschein - ausgestellt auf obige Person -**

Nummer	Ausstellende Behörde	Ausstellungsdatum	Gültig bis

**Waffenbesitzkarten - ausgestellt auf obige Person -**

Nummer	Ausstellende Behörde	Ausstellungsdatum

Folgende Schusswaffen sollen eingetragen werden als  Jäger  Sportschütze

Lfd. Nr.	Art der Schusswaffe (z.B. Pistole Revolver, Repetierbüchse, Bockbüchsenflinte, Drilling)	Bezeichnung der Munition, Kaliber	Hersteller, Modellbezeichnung	Herstellungsnummer	Kategorie nach Richtlinie 91/477/EWG
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

**Hinweis:**

Der Europäische Feuerwaffenpass wird auf Antrag erteilt, sofern der Antragsteller für die erlaubnispflichtigen Schusswaffen, die in den Europäischen Feuerwaffenpass eingetragen werden sollen, eine waffenrechtliche Erlaubnis besitzt.

Körperliche oder geistige Mängel (z.B. schwere Formen von Sehschwäche - Angabe der Dioptrie links/rechts - , Farbuntüchtigkeit, Nachtblindheit, Einäugigkeit, Hirnverletzung, schwere Herz- und Kreislauferkrankungen, Zuckerkrankheit, Anfallsleiden, Geisteskrankheit, Alkohol-, Arzneimittel- oder Drogenmissbrauch, Schwerhörigkeit, Taubheit, Amputation, Lähmungen usw.) habe bzw. hatte ich

keine  folgende \_\_\_\_\_

**Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.  
Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die nachfolgenden datenschutzrechtlichen Hinweise gelesen und zur Kenntnis genommen habe.**

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers
------------	---------------------------------

### Datenschutzrechtlicher Hinweis

#### im Zusammenhang mit der Bearbeitung Ihres/Ihrer waffenrechtlichen Antrags/Anzeige

Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie unter <http://www.landkreis-passau.de/meta/datenschutzerklaerung/> abrufen.

Weitere Informationen erhalten Sie bei Bedarf auch von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter oder unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten unter [datenschutz@landkreis-passau.de](mailto:datenschutz@landkreis-passau.de) oder 0851/397-771.

# Stellungnahme der Einwohnermeldebehörde

Eingang am:

**Personenbezogene Daten stimmen mit den meldebehördlichen Unterlagen überein**  ja  nein

## Berichtigung / Änderung

Der Antragsteller ist unter der angegebenen Anschrift gemeldet mit  Hauptwohnung  Nebenwohnung  
seit: \_\_\_\_\_

Weitere Wohnung innerhalb der Europäischen Union  ja  nein

falls ja, wo noch gemeldet:

PLZ	Ort	Straße u. Hs.Nr.	EU-Mitgliedsstaat

**Bedenken gegen die Zuverlässigkeit des Antragstellers bestehen**  ja  nein

falls ja, Gründe bzw. sonstige Eintragungen der Einwohnermeldebehörde

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift der Einwohnermeldebehörde

# Verfügung der Kreisverwaltungsbehörde

(nur auszufüllen von der Behörde!)

	Datum	Namenszeichen
1. Persönliche Zuverlässigkeit liegt vor	_____	_____
2. EF-Pass Nr. _____ <input type="radio"/> erteilt <input type="radio"/> verlängert <input type="radio"/> ergänzt	_____	_____
3. EDV erfasst	_____	_____
4. EF-Pass <input type="radio"/> ausgehändigt <input type="radio"/> übersandt	_____	_____
5. Zum Akt bei API Nr. 135/2-2	_____	_____

## Kostenverfügung

**Buchungsstelle: 611122200.413110**

<input type="checkbox"/> Gebühr nach Tarif-Nr. 2.II. 7 / 33.1	_____ €	(Ausstellung)
<input type="checkbox"/> Gebühr nach Tarif-Nr. 2.II. 7 / 33.2	_____ €	(Verlängerung)
<input type="checkbox"/> Gebühr nach Tarif-Nr. 2.II. 7 / 33.3	_____ €	(Ein-/Austragung Waffen - 1. Waffe 15,00 €, je weitere 7,50 €)
<input type="checkbox"/> Auslagen Art. 10 Abs. 1 Nr. 5 Kostengesetz:	_____ €	(Auslagen für von der Bundesdruckerei beschaffte Dokumente)
<input type="checkbox"/> Auslagen Art. 10 Abs. 1 Nr. 2 Kostengesetz:	_____ €	(Auslagen für Zustellung)
<b>Gesamt:</b>	_____ €	

**Landratsamt Passau**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Empfangsbestätigung** EF-Pass  Merkblatt  erhalten

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich darauf hingewiesen wurde im eigenen Interesse die jeweils gültige Rechtslage des zu bereisenden Staates selbst zu erfragen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Empfängers

Benachrichtigt am: \_\_\_\_\_