

Kreispolizeibehörde Kleve
ZA 1.2 – Waffenrecht
Kanalstraße 7
47533 Kleve

Sprechzeiten:
Mo-Do: 08.00-12.00 Uhr und 14.00-16.00 Uhr
Freitag: 08.00 Uhr bis 12.00 Uhr
sowie nach vorheriger Vereinbarung

Erreichbarkeiten:
Telefon: 02821 / 504 1219
02821 / 504 1220
02821 / 504 1222
Telefax: 02821 / 504 1238

Email: harald.brands@polizei.nrw.de
klaus.winters@polizei.nrw.de
carolin.mergens@polizei.nrw.de

Antrag auf Erteilung einer Mitberechtigung in einer Waffenbesitzkarte

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

Daten des Waffenbesitzkarteninhabers	
Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Wohnort, Kreis	Telefon (tagsüber):

Ich bin mit der Eintragung der Mitberechtigung für die folgenden Waffen einverstanden
(vom WBK-Inhaber auszufüllen) die gesamte WBK einverstanden

WBK-Nr: _____

Art der Waffe	Kaliber	Hersteller	Nummer

(Datum, Ort)

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragsstellers

(Ort, Datum)

Unterschrift des Waffenbesitzkarteninhabers