

**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

## Anzeige über den Erwerb eines Schalldämpfers

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

Angaben über den Erwerb des Schalldämpfers:	
<input checked="" type="checkbox"/> Bitte Zutreffendes ankreuzen, vollständige Angaben machen und Nachweise beifügen)	
Erwerbsdatum des Schalldämpfers	Tag, Monat, Jahr _____
<b>HINWEIS: Maßgeblich ist das Datum an dem Sie den Schalldämpfer tatsächlich vom Überlasser erhalten haben. Dieses Datum kann vom Kaufdatum abweichen.</b>	
<input type="checkbox"/> von dem Waffenhändler/der Firma:	_____
	Name, Vorname bzw. Firma
<input type="checkbox"/> von Frau/Herrn:	_____
	Straße/Hausnummer
<input type="checkbox"/> als Erwerber im Wege eines Erbfallles:	_____
	PLZ/Ort, Landkreis
Verwandtschaftsverhältnis:	_____
Wurde folgender Schalldämpfer erworben:	
<b>Hersteller</b>	<b>Marke/Modell</b>
_____	_____
<b>Herstellungsnummer</b>	
_____	
Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellerin /des Antragstellers
_____	_____