Kreispolizeibehörde Kleve
ZA 1.2 – Waffenrecht
Kanalstr. 7
47533 Kleve

Sprechzeiten:
Telefon: 02821/504-1219 oder 1220
Fax.: 02821/504-1238

Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zum Schießen mit Schusswaffen außerhalb einer Schießstätte (§ 10 Abs. 5 WaffG)

Angaben zur Person
(Abschussberechtigter)

Name	Vorname/n	Staatsangehörigkeit
Geb. Datum	Geburtsort	
Anschrift (Straße, Haus-Nr. PLZ, Ort)		
Personalien des/r Antragstellers/in nachgewiesen durch Reisepass/Personalausweis Nr. _____ausgestellt durch _____am _____.		
Freiwillige Angaben: Telefon, Fax, Email		

Ich bin im Besitz folgender waffenrechtlicher Erlaubnis:

☐ Bisher keine

☐ Nachstehende

Art der Erlaubnis	ausgestellt am	gültig bis	Ausstellende Behörde

Mit folgender Waffe soll geschossen werden:

Art der Waffe	Kaliber	Hersteller	Modell	Hersteller-Nr.

Nachweis über Haftpflichtversicherung:

Benötigt wird eine Haftpflichtversicherung in Höhe von mind. 1 Million Euro – pauschal für Personen- und Sachschäden - **§ 4 Abs. 1 Nr. 5 WaffG (Der Abschuss von nicht jagdbarem Wild wird i.d.R. nicht von der Jagdhaftpflichtversicherung gedeckt.)**

☐ **Bestätigung liegt bei** ☐ **wird nachgereicht**

_____	_____	_____
Name der Versicherung	Police Nr.	gültig bis

Ort des Abschlusses / Ortsbeschreibung

Bitte einen Lageplan oder genaue Ortsbeschreibung beifügen!

Grundstückseigentümer/Pächter ist:

_____

_____	_____/_____
Gemeinde, Gemarkung	Flur / Flurstück(e)

Einverständnis des Tierhalters:

Ich, _____, bin damit einverstanden, dass meine Tiere mittels Kugelschss von _____ getötet werden.

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift

Welche Tierart soll geschossen werden:

Antragsbegründung:

Angaben zur Sachkundeprüfung:

☐ Das Prüfungszeugnis liegt bei

Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift