

Name der Schützenvereinigung

Eingang

LANDKREIS EICHSFELD

Landratsamt
Rechts- und Ordnungsamt -Waffenrecht-
Friedensplatz 8
37308 Heilbad Heiligenstadt

Verteiler an : (Verantwortlich ist die Schützenvereinigung)

1	Landratsamt
2	Stadtverwaltung/Verwaltungsgem.
3	Polizeiinspektion
4	eigene Akte

Vollzug des Waffengesetzes (WaffG)

Meldung entsprechend einer Erlaubnis nach § 10 Abs. 5 WaffG

Hiermit melden wir, entsprechend der uns erteilten Erlaubnis vom gem. § 10 (5) WaffG folgende geforderte Daten zum geplanten Schießen außerhalb von Schießstätten mit ...

----- Anzahl	Schusswaffen mit <input type="radio"/> Kartuschenmunition *
	mit <input type="radio"/> Schwarzpulvern *

Schusswaffenart : _____
(z.B.: Bockdoppelflinte, Repetierbüchse, Vorderladerlangwaffe usw.)

↳ im Kaliber : _____

⇒ Es werden ... **Salven** **Salutschüsse** ... geschossen !

Anlass des Schießens : _____

Tag des Schießens : **Ort des Schießens :** (Straße, Ort) _____

Uhrzeit : von: _____ bis: _____

Verantwortlicher :	Name, Vorname	Anschrift / Tel.-Nr.
---------------------------	---------------	----------------------

Fachkundige Aufsicht :	Name, Vorname	Anschrift / Tel.-Nr.
-------------------------------	---------------	----------------------

(bei Schwarzpulver : Inhaber einer Erlaubnis gem. § 27 Sprengstoffgesetz)	Nr. der Erlaubnis:	Ausstellende Behörde:	Gültigkeit bis:
---	--------------------	-----------------------	-----------------

Rücksprache : (gem. der Auflage in der Erlaubnis) am _____ mit : _____
(Namen, Vornamen / Anschrift / Tel.-Nr.)

Datum	Funktion in SG/SV	Name	Unterschrift
-------	-------------------	------	--------------