

Antrag auf Erteilung Verlängerung einer Erlaubnis nach § 27 Sprengstoffgesetz (SprengG)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> zum Erwerb von | <input type="checkbox"/> explosionsgefährlichen Stoffen |
| <input type="checkbox"/> zum Umgang mit | <input type="checkbox"/> Zündmitteln |
| <input type="checkbox"/> zur Beförderung von | <input type="checkbox"/> zum Sprengstoff bestimmten explosionsfähigen Stoffen,
die nicht explosionsgefährlich sind |
| | <input type="checkbox"/> pyrotechnischen Gegenständen |
| | <input type="checkbox"/> anderen Gegenständen, die explosionsgefährliche Stoffe enthalten |

Angaben zur Person des Antragstellers:

Name
Vorname
Geburtsname
Geburtsdatum, Geburtsort
Straße, PLZ, Ort
Telefon, Handy, E-Mail (Angaben freiwillig)
Staatsangehörigkeit
Familienstand
Beruf

Bereits bestehende sprengstoffrechtliche Erlaubnis?

- ja nein

Ausstellungsbehörde: _____ Jahr: _____

Fachkunde: (Zeugnis bitte beilegen bei Ersterteilung)

ausgestellt am: _____

Ausstellungsbehörde: _____

Jagdschein:

- Jahresjagdschein 3-Jahresjagdschein

ausgestellt am: _____

Ausstellungsbehörde: _____

Gültig bis: _____

Waffenbesitzkarte:

Nummer: _____

Ausgestellt am: _____

Behörde: _____

Ich bin Mitglied in folgender schießsportlichen Vereinigung (Name und Anschrift der Vereinigung):

Bei Neuantrag beantragte Mengen:

Bei Verlängerung der bestehenden Erlaubnis beantragte Mengen (in der Erlaubnis verbleibende Mengen):

_____ kg Böllerpulver

_____ m Sprengschnur/Zündschnur

_____ kg Schwarzpulver

_____ Stück Brückenzünder

_____ kg Nitrozellulosepulver

_____ Stück _____

_____ kg

Zweck (Bedürfnis) für die explosionsgefährlichen Stoffe:

Laden und Wiederladen von Patronenhülsen

Vorderladerschießen; Schießstätte: _____

Böllerschießen; Verein/Stadt/Gemeinde: _____

mit: Handböller

mit: Salutkanone

mit: Standböller

Aufbewahrung:

ja

nein

Aufbewahrungsort:

(genaue Beschreibung der Aufbewahrungsstätte und des -behältnisses):

Körperliche und geistige Mängel

(z.B. schwere Formen von Sehschwäche – Angabe der Dioptrien, links, rechts – Nachtblindheit, Lähmungen, Taubheit, Alkohol-, Arzneimittel- und Drogenmissbrauch usw.) habe ich bzw. hatte ich

keine

nachfolgende

Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit:

Ort, Datum

Unterschrift