



STADT ASCHAFFENBURG

Eingang:

Antrag auf Erteilung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung nach § 34 Abs. 2 der 1. Verordnung zum Sprengstoffgesetz

Ich beantrage die Erteilung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung zur Teilnahme an einem staatlich anerkannten Lehrgang zum

Wiederladen von Patronen

Vorderladerschießen

Ich beabsichtige, bei mit Vorderlader-
Waffen zu schießen. (Verein)

Böllerschießen

Ich beabsichtige, bei mit Handböllern /
Standböllern / Böllerkanonen zu schießen. (Verein)

Angaben zur Person des Antragstellers		
Familiennamen (ggf. Geburtsnamen), Vornamen		
Geburtsdatum, Geburtsort		
Straße und Hausnummer		PLZ und Ort
Telefon	Staatsangehörigkeit	Familienstand
Derzeit ausgeübter Beruf	Anschrift der Wohnungen innerhalb der letzten 5 Jahre	
<p>Ich bin</p> <p><input type="checkbox"/> nicht vorbestraft</p> <p><input type="checkbox"/> wegen folgender Straftaten rechtskräftig verurteilt worden: <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> kein Mitglied in einem Verein, der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot unterliegt oder der unanfechtbar verboten wurde.</p> <p><input type="checkbox"/> kein Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit durch das Bundesverfassungsgericht festgestellt wurde.</p>		

Ich bin

- innerhalb der letzten fünf Jahre nicht mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Genehmigung in polizeilichem Präventivgewahrsam gewesen.
- nicht in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig.
- nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln.
- nicht psychisch krank oder debil.

Ich leide **nicht an:** - schwerer Sehschwäche, - Nachtblindheit, - Farbuntüchtigkeit, - Hirnverletzungen,
 - schwerer Herz-Kreislauf-Erkrankung, - Diabetes, - Anfallsleiden, - Geisteskrankheiten,
 - Schwerhörigkeit od. Taubheit, - Lähmungen od. and. schweren Erkrankungen.

Bestätigung und Unterschrift / Datenschutzhinweis

Hiermit wird bestätigt, dass die vorstehenden Angaben vollständig und richtig sind.

Ich erkläre mein Einverständnis, dass die Stadt Aschaffenburg sämtliche für die Beurteilung meines Antrages erforderlichen Informationen und Unterlagen einholt. In diesem Zusammenhang befreie ich auch von der ärztlichen Schweigepflicht insoweit, als dass die Gesundheitsämter darüber Auskunft erteilen dürfen, ob Erkenntnisse über mich vorhanden sind (keine inhaltlichen Auskünfte). Folgende Auskünfte werden eingeholt: Unbeschränkte Auskunft aus dem Bundeszentral- und Erziehungsregister, Staatsanwaltschaftliches Verfahrensregister und Polizeiregister. Bei folgenden Stellen wird ggf. angefragt: Gesundheitsamt, Einwohnermeldebehörde, Ausländerbehörde, Landesamt für Verfassungsschutz. Mit dem genannten Verfahren erkläre ich mich auch im Hinblick auf die mindestens alle drei Jahre fällige Regelüberprüfung einverstanden.

Ort, Datum	Rechtsverbindliche Unterschrift(en) (bei Minderjährigen Unterschrift(en) der / des sorgeberechtigten Eltern(teils))
------------	--

Verfügung der Waffenbehörde

- 1. Zuverlässigkeitsanfragen eingeholt _____ am
- 2. Bescheinigung ausgestellt am
- 3. Der Antrag wird abgelehnt, _____ Bescheid übersandt am
- 4. In EDV eingetragen _____ am
- 5. Gebühr bezahlt / Rechnung zugeschickt _____ am
- 6. Bescheinigung ausgehändigt _____ am

..... am

Unterschrift

Aschaffenburg,

Stadt Aschaffenburg

Namenszeichen