



CH – 3003 Bern, Zentralstelle Waffen / Tel. +41 (0) 31 324 - 54 00 / Fax +41 (0) 31 324 - 79 48 /
E-Mail: infozsw@fedpol.admin.ch / www.fedpol.admin.ch

Gesuch um Erteilung einer Bewilligung zum nichtgewerbsmässigen Verbringen von Waffen, wesentlichen Waffenbestandteilen, Munition oder Munitionsbestandteilen in das schweizerische Staatsgebiet (Art. 25 Abs. 1 WG und 39 Abs. 1 WV)

Angaben zur Person

Name: _____ lediger Name: _____
 Vorname(n): _____ Geburtsdatum: _____
 Heimatort(e) / Staatsangehörigkeit: _____ Kanton: _____
 Bei ausländischen Staatsangehörigen Ausländerausweis: B C andere: _____
 Adresse: _____
 PLZ: _____ Wohnort: _____ Kanton: _____
 Telefon: _____ Mobiltel: _____ Geschäft: _____
 E-Mailadresse: _____
 Adresse(n) während der letzten zwei Jahre: _____

Hängige Strafverfahren

Ist zur Zeit ein Strafverfahren gegen Sie hängig? Ja ~~XXXXXXXXXX~~ Nein

Dem Gesuch sind beizulegen:

- Kopie des von der zuständigen kantonalen Behörde ausgestellten Waffenerwerbsscheins, wenn der zu verbringende Gegenstand waffenerwerbsscheinpflichtig ist;
- Auszug aus schweizerischen Strafregister im Original (nicht älter als 3 Monate), wenn es sich um Waffen nach Art. 10 Abs. 1 WG handelt;
- Kopie des gültigen Passes oder der gültigen Identitätskarte; für Ausländer mit Bewilligung in der Schweiz, Kopie des Ausländerausweises;
- Für Personen mit Wohnsitz im Ausland und Ausländer ohne Niederlassungsbewilligung mit Wohnsitz in der Schweiz; eine amtliche Bestätigung ihres des Wohnsitz- bzw. Heimatstaates, wonach sie dort zum Erwerb der Waffe/n oder des/der wesentlichen Waffenbestandteils/e berechtigt sind.

Genau Bezeichnung der Waffe/n, des/der wesentlichen Waffenbestandteils/e, der Munition oder Munitionsbestandteile

	Art	Hersteller	Modell	Kaliber	Waffennummer
1.					
2.					
3.					

Name und Adresse des Lieferanten: _____

Ich bestätige, die Fragen wahrheitsgetreu beantwortet zu haben, und dass ich:

- nicht entmündigt bin
- unter keiner Krankheit leide, welche für den Umgang mit Waffen ein erhöhtes Risiko darstellen könnte, wie Medikamenten-, Alkohol- oder Betäubungsmittelabhängigkeit.

Ich erlaube der zuständigen Behörde die Informationen nachzuprüfen, insbesondere bei der Polizei den Straf-, Vormundschafts-, Fürsorge- und Verwaltungsbehörden.

Ort und Datum: _____ Unterschrift: _____