

Eingangsstempel

Hinweis nach den datenschutzrechtlichen Vorschriften:

(Bundesdatenschutzgesetz i.V.m. dem Landesdatenschutz-gesetz: Die personenbezogenen Daten werden erhoben aufgrund § 27 Sprengstoffgesetz).

Mit der Bearbeitung der Daten dieses Vordrucks bin ich einverstanden.

An
Landratsamt Neumarkt i.d.OPf.
- Sachgebiet 53 -
Nürnberger Straße 1
92318 Neumarkt i.d.OPf.

Antrag

auf Erteilung / Verlängerung einer Erlaubnis nach § 27 Sprengstoffgesetz

zum **Erwerb** von

zum **Umgang** mit

(Herstellen, Be- u. Verarbeiten, Wiedergewinn, Aufbewahren,
Befördern, Verwenden u. Vernichten)

explosionsgefährlichen Stoffen

zum Sprengen bestimmten schwerexplosionsfähigen Stoffen, die nicht explosionsgefährlich i.S.d. § 3 Abs. 1 SprengG sind

Zündmittel

pyrotechnischen Gegenständen

anderen Gegenständen, die explosionsgefährliche oder schwerexplosionsfähige Stoffe enthalten

1 Angaben zur Person des Antragstellers

1.1 **Familienname/Ehename**
(ggf. Geb.-Name)

FORMTEXT

Vorname, Rufnamen
unterstreichen

Geburts-Tag u. -Ort
Gemeinde, Landkreis, Land

Beruf

Staatsangehörigkeit

Anschrift
Straße, Platz, Hs-Nr.:

PLZ, Ort

**Geb.-Name u. Vorname
d. Mutter** d. Antragstellers

falls Antragst. minderjährig
Fam.Name (ggf. Geb.-Name)
u. Vornamen der Eltern

Wohnanschrift des Antragstellers
**während der letzten 5 Jahre, von
- bis**

Straße, Platz, Hs-Nr.:

PLZ, Ort

Bereits bestehende sprengstoffrechtliche **Erlaubnis**

ja

nein

Ausstellungsbehörde

**Ausstellungs-
jahr:**

1.2 **Fachkunde**
nachgewiesen durch

(Belege sind beizufügen)

1.2.1

1.2.2

1.2.3

1.2.4

1.2.5

Beantragte Mengen (genaue Bezeichnung)

<input type="text"/>	kg	Stoff	<input type="text"/>
<input type="text"/>	kg	Stoff	<input type="text"/>
<input type="text"/>	kg	Stoff	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Stck	Gegenstand	<input type="text"/>
<input type="text"/>	m	Sprengschnur	<input type="text"/>
<input type="text"/>	m	Zündschnur	<input type="text"/>

Zweck (Bedürfnis)

für die explosionsgefährl. Stoffe

(Diese Beantwortung entfällt bei pyrotechnischen Gegenständen)

<input type="checkbox"/> Laden und Wiederladen von Patronenhülsen	<input type="checkbox"/> Böllerschießen
<input type="checkbox"/> Vorderladerschießen	

verbundene
Aufbewahrung

ja nein mit der beabsichtigten Tätigkeit

Gründe

<input type="text"/>
<input type="text"/>

Aufbewahrungs-Ort

genaue Beschreibung der Aufbewahrungsstätte:

<input type="text"/>

2 Angaben zur Art

2.1	der explosionsgefährlichen Stoffe	<input type="text"/>
2.2	der zum Sprengen bestimmten schwerexplosionsfähigen Stoffe	<input type="text"/>
2.3	der Zündmittel	<input type="text"/>
2.4	der pyrotechnischen Gegenstände	<input type="text"/>
2.4	der anderen Gegenstände, die explosionsgefährliche oder schwerexplosionsfähige Stoffen enthalten, auf die sich die Erlaubnis erstrecken soll z.B. brisante Sprengstoffe, Pulversprengstoffe, elektrische Zündmittel, pyrotechnische Gegenstände/Klasse	<input type="text"/>

3 Angaben über

3.1 Art der beabsichtigten Tätigkeit

- Laden und Wiederladen von Patronenhülsen
 Vorderladerschießen
 Böllerschießen

3.2 Ort der beabsichtigten Tätigkeit

- auf zugelassenen Schießständen

4. und 5. sind nur auszufüllen von Antragstellern, die Treibladungspulver zum Laden und Wiederladen von Patronenhülsen oder zum Vorderlader- oder Böllerschießen benötigen.

4 Waffenbesitzkarte ausgestellt

ja nein

Ausstellungs-
Behörde

Berechtigungs-Nr.

oder Jahres-Jagdschein ausgestellt

ja nein

Ausstellungs-
Datum

Gültigkeitsdauer

5. Mitglied einer jagdlichen Vereinigung

ja nein

Name und Anschrift der je-
weiligen Vereinigung

oder schießsportlichen Vereinigung

ja nein

6 Bemerkungen

sonstige Anmerkungen

7. Körperliche und geistige Mängel (z.B. schwere Formen von Sehschwächen - Angabe von Dioptrie, links, rechts - Farbtüchtigkeit, Nachtblindheit, Einäugigkeit, Hirnverletzung, schwere Herz- und Kreislauferkrankungen, Zuckerkrankheit, Anfallsleiden, Geisteskrankheit, Alkohol-, Arzneimittel- oder Drogenmissbrauch, Schwerhörigkeit, Taubheit, Amputation, Lähmungen usw.) habe ich bzw. hatte ich

keine folgende

Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers