

Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zum Waffenhandel

Firma (Name, Anschrift)	Inhaber oder Vertretungsberechtigter
Familienname (bei Frauen Geburtsname)	Vorname(n)
Geburtsdatum, Geburtsort, Kreis	Staatsangehörigkeit
Beruf	Anschrift (Ort, Straße, Nr.)
Telefon:	FAX:
Handy:	Email:
Art des beabsichtigten Waffenhandels	Einzel-, Groß-, Versand-, Außen-Handel, Waffenvermittler
Beschreibung der Waffen- und Munitionsarten, die gehandelt werden sollen Waffen- und Munitionsarten 1. Schusswaffen und ihnen gleichgestellte Geräte <input type="checkbox"/> 1.1 Büchsen und Flinten einschließlich Flobertwaffen und Zimmerstutzen <input type="checkbox"/> 1.2 Pistolen und Revolver zum Verschießen von Patronenmunition; Schalldämpfer <input type="checkbox"/> 1.3 Schreckschuss-, Reizstoff- und Signalwaffen § 1(2) Nr. 1 i. V. m. Anlage 1 WaffG <input type="checkbox"/> 1.4 Signalwaffen mit einem Patronen- oder Kartuschenlager von mehr als 12 mm Durchmesser <input type="checkbox"/> 1.5 Luftdruck-, Federdruck- und CO ₂ -Waffen <input type="checkbox"/> 1.6 Schusswaffen und ihnen gleichstehende Geräte, die nicht unter 1.1 bis 1.5 fallen (u. a. Softairwaffen) 2. Munition <input type="checkbox"/> 2.1 Munition zum Verschießen aus Büchsen und Flinten (1.1) <input type="checkbox"/> 2.2 Munition zum Verschießen aus Pistolen und Revolvern (1.2) <input type="checkbox"/> 2.3 Munition zum Verschießen aus Schreckschuss-, Reizstoff- und Signalwaffen (1.3) <input type="checkbox"/> 2.4 Munition zum Verschießen aus Signalwaffen mit einem Patronen- oder Kartuschenlager von mehr als 12 mm Durchmesser (1,4) <input type="checkbox"/> 2.5 Munition zum Verschießen aus sonstigen Schusswaffen und ihnen gleichstehenden Geräten (1.6)	
Gewerbe bereits angemeldet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Gewerbeanmeldung ggf. beifügen)
Ist bereits früher eine Erlaubnis zum Waffenhandel beantragt worden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Bescheid der Behörde ggf. beifügen)
Erlaubnisbehörde	Datum des Antrages

<p>Nachweis der fachlichen Eignung</p> <p>z. B. a) Inhaber eines Waffenhandelsgeschäftes. Seit wann? Angaben über die Art der in diesem Unternehmen verkauften Waffen und Munition oder</p> <p>b) Tätigkeiten in einem Waffenhandelsgeschäft als Verkäufer, Gehilfe, Lehrling (von-bis) und Angabe der während dieser Tätigkeit verkauften Waffen- und Munitionsarten oder</p> <p>c) Nachweis der Voraussetzungen für die Eintragung in die Handwerksrolle als Büchsenmacher (Bescheinigung über Eintragung Meisterprüfung, Ausnahmegenehmigung)</p> <p>d) Nachweis der Fachkundeprüfung nach § 22 Abs. 1 WaffG</p>	<p>Inhaber – Vertretungsberechtigter - Betriebsleiter – Zweigstellenleiter - Leiter einer unselbständigen Zweigstelle</p>
--	--

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Anlagen

Hinweise zur Zuverlässigkeitsüberprüfung

Nach § 6 Waffengesetz (WaffG) ist vor der Erteilung einer Erlaubnis eine Überprüfung Ihrer persönlichen Zuverlässigkeit und Eignung durchzuführen. Mit Ihrer Unterschrift zum Antrag stimmen Sie diesem Verfahren zu.

In diesem Zusammenhang wird beim zuständigen Gesundheitsamt und der dem Gesundheitsamt angegliederten Betreuungsbehörde angefragt, ob dort zu Ihrer Person Erkenntnisse über geistige oder psychische Erkrankungen, oder Suchtkrankheiten vorliegen. Da das Gesundheitsamt aus Gründen des Datenschutzes nicht befugt ist Gesundheitsdaten weiterzugeben, wird ein zweistufiges Verfahren durchgeführt. Das Gesundheitsamt antwortet auf die Anfrage der Waffenbehörde nur mit „ja, Erkenntnisse vorhanden“ oder „nein“, keine Erkenntnisse vorhanden“. Mit Ihrer Unterschrift auf dem Antrag entbinden Sie insoweit alle im Gesundheitsamt und der dortigen Betreuungsbehörde tätigen Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht nach den datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Sie erklären sich damit einverstanden, dass das Gesundheitsamt und die Betreuungsbehörde der Aufsichts- und Kreisordnungsbehörde mitteilen, ob dort Erkenntnisse zu geistigen oder psychischen Erkrankungen oder Suchtkrankheiten vorliegen oder nicht.

Weitere Einzelheiten werden zunächst nicht mitgeteilt. Sind beim Gesundheitsamt Erkenntnisse vorhanden, werden Sie hiervon durch die Waffenbehörde unterrichtet und um die erneute Entbindung von der Schweigepflicht ersucht.

Nach Entbindung von der Schweigepflicht bittet die Waffenbehörde das Gesundheitsamt um Mitteilung von Erkenntnissen, Übersendung von einschlägigen Unterlagen oder um eine Begutachtung. Dieses Verfahren gilt auch für die Regelüberprüfung, die gemäß § 4 Abs. 3 WaffG für Inhaberinnen und Inhaber von Waffenbesitzkarten mindestens alle drei Jahre erneut vorzunehmen ist.

Informationsblatt gemäß Artikel 13 Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO)

Gemäß Art. 13 DS-GVO sind wir verpflichtet, Sie über die wesentlichen Inhalte der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten, die Sie uns im Zusammenhang mit dem von Ihnen gewünschten Verwaltungshandeln mitteilen, zu informieren.

1.	Kontaktdaten	
1.1	Verantwortlicher gem. Art. 4 Ziffer 7 DS-GVO für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist:	Der Kreisausschuss des Lahn-Dill-Kreises, Karl-Kellner-Ring 51, 35576 Wetzlar, Telefon: 06441-407-0, E-Mail: info@lahn-dill-
1.2	Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten gem. Art. 37 ff. DS-GVO in Verbindung mit §§ 5 ff. HDSIG	Datenschutzbeauftragter des Lahn-Dill-Kreises Telefon: 06441-407-2750, E-Mail: datenschutz@lahn-dill-kreis.de
2.	Zweck, Umfang und Erforderlichkeit der Datenverarbeitung	
2.1	Die von Ihnen im Antrag angegebenen sowie im weiteren Verlauf der Abwicklung des Verfahrens. ggf. noch erhobenen personenbezogenen Daten sollen zu dem folgenden Zweck erhoben und verarbeitet werden:	Antrag auf Ausstellung/Erteilung/Erweiterung von waffenrechtlichen Erlaubnissen nach dem Waffengesetz (WaffG) für Sportschützen, Jäger, Erben und sonstige Berechtigte
2.2	Die Rechtsgrundlage für die oben geschilderte Datenverarbeitung findet sich in:	Art. 6 Abs. 1 lit. e) DS-GVO i. V. m. §§ 2 Abs. 2, 4, 43 WaffG und §§ 4 – 8 Allgemeine Verwaltungsvorschrift zum Waffengesetz
2.3	Ihre Daten werden zum Zweck der Bearbeitung Ihres Anliegens an die neben benannten Empfänger weitergeleitet. Eine Weiterleitung an Drittländer oder internationale Organisationen erfolgt nicht.	<ul style="list-style-type: none"> - Bundeszentralregister - Zentrales staatsanwaltliches Verfahrensregister - Erziehungsregister - Hessisches Landeskriminalamt - Landesamt für Verfassungsschutz
2.4	Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist aus den neben genannten Gründen zur Durchführung des Verwaltungshandelns erforderlich. Bei Nichtbereitstellung der Daten ergeben sich die benannten Folgen.	gesetzliche Pflicht zur Bereitstellung Bei Nichtangabe der Daten kann die waffenrechtliche Erlaubnis nicht ausgestellt, nicht erteilt oder nicht erweitert werden.
3.	Dauer der Speicherung	
	Ihre Daten werden bei uns entsprechend den rechtlichen Vorgaben für die nebenstehend angegebene Dauer gespeichert. Danach werden sie gelöscht.	Ihre Daten werden solange gespeichert, wie dies unter Beachtung der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen zur Aufgabenerfüllung erforderlich ist.
4.	Ihre Rechte als Betroffene/r	
	<p>Als betroffene Person haben Sie ein Recht auf Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten gem. Art. 15 DS-GVO, ein Recht auf Berichtigung unrichtiger personenbezogener Daten gem. Art. 16 DS-GVO, ein Recht auf Löschung Ihrer personenbezogenen Daten gem. Art. 17 DS-GVO, ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung gem. Art. 18 DS-GVO, ein Recht auf Datenübertragbarkeit bei Vorliegen der Voraussetzungen des Art. 20 DS-GVO sowie ein Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung nach Art. 21 DS-GVO. Sofern die Datenverarbeitung auf Grundlage Ihrer Einwilligung erfolgt, haben Sie das Recht, diese im Sinne von Art. 6 Abs. 1 lit. a oder Art. 9 Abs. 2 lit. a DS-GVO jederzeit zu widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird. Weiterhin haben Sie gem. Art. 77 DS-GVO das Recht der Beschwerde wegen der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten bei dem Hessischen Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit, Postfach 3163, 65021 Wiesbaden, unserer Aufsichtsbehörde.</p>	

Kenntnis genommen:

_____ Datum

_____ Unterschrift der betroffenen Person