



CH – 3003 Bern / Schweiz / Tel. +41 (0) 31 324 - 54 00 / Fax +41 (0) 31 324 - 79 48

E-Mail: [infozsw@fedpol.admin.ch](mailto:infozsw@fedpol.admin.ch) / [www.fedpol.admin.ch](http://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 \_\_\_\_\_ 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.

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

(weitere Angaben zu Waffen und Munition auf der Rückseite)

	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: \_\_\_\_\_