



Anzeige

**über den Besitz eines oder mehrerer Magazine oder Magazinehäuse
gem. § 58 Absatz 17 Waffengesetz (WaffG)**

Der/die Anzeigende				P-ID des Anzeigenden (sofern vorhanden)			
Doktorgrad	Vorname	Name		Geburtsname		Geschlecht	
Ggf frühere Name(n)			Geburtsdatum		Geburtsort (ggf. Land)		
Staatsangehörigkeit(en)		Straße und Hausnummer			Postleitzahl	Ort	

zeigt hiermit den Besitz des/der folgend aufgeführten (*) Magazin(e) / Magazinehäuse an und erklärt gegenüber der zuständigen Behörde, dass die dort aufgeführten Magazin(e) / Magazinehäuse durch den Anzeigenden am in der Anlage aufgeführten Datum erworben wurden

Liste der anzuzeigenden für Magazine für Zentralfeuermunition

Lfd. Nr.	Magazin für		Magazin	Magazin- gehäuse	Erworben am	Kleinstes nach Hersteller- angaben bestimmungsgemäß verwendbares Kaliber	Dauerhafte Beschriftung <small>(angeben sofern vorhanden)</small>	Bemerkung(en)
	Kurzwaffen <small>(Mehr als 20 Patr.)</small>	Langwaffen <small>(Mehr als 10 Patr.)</small>						
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

Lfd. Nr.	Magazin für		Magazin	Magazin- gehäuse	Erworben am	Kleinstes nach Hersteller- angaben bestimmungsgemäß verwendbares Kaliber	Dauerhafte Beschriftung <small>(angeben sofern vorhanden)</small>	Bemerkung(en)
	Kurzwaffen <small>(Mehr als 20 Patr.)</small>	Langwaffen <small>(Mehr als 10 Patr.)</small>						
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				