**Gesuch um Erteilung einer Ausnahmebewilligung für den Erwerb von verbotenen Feuerwaffen**

**Seriefeuerwaffen oder zum Halbautomaten umgebaute Seriefeuerwaffen**

**Militärische Abschussgeräte**

**Angaben zur Person**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name | | |  | | | Vorname(n): | | |  | | |
| lediger Name: | | |  | | | Geburtsdatum: | | |  | | |
| Heimatort(e):  Staatsangehörigkeit: | | |  | | | Bei Ausländischen Staatsangehörigen: | | | Ausweis: B  C  Anderer | | |
| PLZ / Wohnort | | |  | | | Adresse: | | |  | | |
| Adresse (n) während der letzten zwei Jahre: | | | | | |  | | | | | |
| Telefon: |  | | | Mobil Tel.: |  | | | Geschäft-Tel.: | | |  |
| E-Mailadresse | |  | | | | | AHV-Nr.: | | |  | |

**Hängige Strafverfahren**

Ist zur Zeit ein Strafverfahren gegen Sie hängig? Ja  Nein

|  |  |
| --- | --- |
| Wenn ja, welche Gründe: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Grund des Erwerbs** | Sammler  Museum  Anderer |  |

**Bezeichnung der Waffe**

|  |  |
| --- | --- |
| Art der Waffe |  |
| Hersteller / Model /evtl. Kaliber |  |
| Seriennummer |  |

**Angaben zum Lieferant / Verkäufer**

|  |  |
| --- | --- |
| Name / Vorname |  |
| Adresse |  |

**Voraussetzung:** - Art. 8 WG

- Seit mindestens 5 Jahren Feuerwaffenbesitzer

- Vorhandene Sammlung (mind. 10 Waffen aus einer Sammelrichtung)

- Nachweisliches Sammelinteresse (z. B. Fachwissen, Literatur, Mitgliedschaft

Sammlervereinigung)

- Erhöhte Sicherheitsvorkehrungen/Sicherheitskonzept bei der Aufbewahrung

**Auflagen:** - Führen einer Inventarliste

- Vorgeschriebene Sicherungsmassnahmen

- Kontrollbesuche durch die Polizei jederzeit möglich

- Meldung des Wohnsitzwechsels

- Das Schiessen mit Seriefeuerwaffen ist verboten. Es muss für jedes Schiessen

eine Bewilligung eingeholt werden.

**Notwendige Beilagen:** - Kopie eines gültigen Passes od. Identitätskarte,

- Sicherheitskonzept

- Ausländische Staatsangehörige zusätzlich eine Kopie des Ausländerausweises

- Gegebenenfalls amtliche Bestätigung des Heimatstaates (Art. 9c WV)

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

* nicht unter umfassender Beistandschaft stehe oder durch eine vorsorgebeauftragte Person vertreten werde;
* 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-, Kindes- und Erwachsenenschutz-, Fürsorge- und Verwaltungsbehörden.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort/ Datum: | Unterschrift: |  |

|  |
| --- |
| **Das Gesuch ist einzureichen bei**:  Polizeikommando Appenzell Ausserrhoden, Sicherheitspolizei, Schützenstrasse 1, 9100 Herisau |