

Name, Vorname, ggf. Geburtsname	Tel.-Nr.
Geburtsdatum und Geburtsort	Mobil
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort)	E-Mail

Landkreis Aurich  
 Amt für Bürgerdienste, Ordnung und Sicherheit  
 - Untere Jagd- und Waffenbehörde -  
 Fischteichweg 7-13  
 26603 Aurich

## Antrag auf Erteilung/ Verlängerung/ Ergänzung/ Änderung eines Europäischen Feuerwaffenpasses

Ich beantrage die

Erteilung eines Europäischen Feuerwaffenpasses (*Passbild beifügen*)

Verlängerung meines Europäischen Feuerwaffenpasses Nr.

Ergänzung/Änderung meines Europäischen Feuerwaffenpasses Nr.

Nachfolgende Schusswaffe(n) sollen in meinen Europäischen Feuerwaffenpass ein-/ausgetragen werden:

	1. Waffe	2. Waffe	3. Waffe
<b>Waffenart</b>			
<b>Kaliber</b>			
<b>Hersteller</b>			
<b>Modellbezeichnung</b>			
<b>Waffennummer</b>			
<b>Eingetragen in der Waffenbesitzkarte Nr.</b>			

Ort, Datum

Unterschrift

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den Landkreis Aurich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Landkreis Aurich auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Vorname und Name des Kontoinhabers**

**Straße und Hausnummer**

**Postleitzahl und Ort**

**Kreditinstitut**

**IBAN**

**BIC**

**Ort, Datum**

**Unterschrift**

Ansprechpartner: Herr Aden / Herr Bents / Frau Klooster  
 Tel.: 04941/16-3231 oder 04941/16-3230 oder 04941/16-3235  
 Fax.: 04941/16-3297  
 Zimmer: 1.099 - 1.100  
 E-Mail: [waffenbehoerde@landkreis-aurich.de](mailto:waffenbehoerde@landkreis-aurich.de)

Erreichbarkeiten: Montag bis Donnerstag  
 08:00 Uhr - 12:00 Uhr und 14:30 Uhr - 16:00 Uhr  
 Freitag  
 08:00 Uhr – 12:00 Uhr

**Wird durch das Amt für Bürgerdienste, Ordnung und Sicherheit ausgefüllt:**

1. Gültigkeit des Bedürfnisses geprüft
2. EDV erfasst
3. EFP Nr. \_\_\_\_\_ erteilt verlängert ergänzt geändert
4. Gebühr i.H.v. \_\_\_\_\_ € über Abbuchung (Gebührennummer \_\_\_\_\_) Barzahlung
5. Europäischer Feuerwaffenpass wurde ausgehändigt übersandt

**Ort, Datum**

**Unterschrift**