

# KREISVERWALTUNG KAISERSLAUTERN



Abteilung 3. 1  
Lauterstraße 8  
67657 Kaiserslautern  
Tel.: Harald Bernhart 0631-7105-391  
Tel.: Lucas Bettinger 0631-7105-516  
Tel.: Alisia Junker 0631-7105-297  
FAX: 0631-7105-474

## Antrag auf Erteilung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung

Hiermit wird die Erteilung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung nach § 34 Abs. 2 der Ersten Verordnung zum Sprengstoffgesetz zur Teilnahme am Lehrgang für

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Abbrennen von Feuerwerken | <input type="checkbox"/> Laden und Wiederladen von Patronen |
| <input type="checkbox"/> Vorderladerschießen       | <input type="checkbox"/> allgemeine Sprengarbeiten          |
| <input type="checkbox"/> Böllerschießen            | <input type="checkbox"/>                                    |

beantragt.

Zutreffendes ankreuzen

### 1. Angaben zur Person des Antragstellers (Bitte Kopie des Personalausweises beifügen):

Familienname: \_\_\_\_\_  
Vornamen (Rufname unterstreichen) : \_\_\_\_\_  
geb. am: \_\_\_\_\_  
in: \_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_  
Wohnort: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_  
Während der letzten fünf Jahre war der  
Antragsteller wohnhaft in: (Straße, Gemeinde,  
Landkreis, Bundesland, ggf. Staat) \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: (privat) \_\_\_\_\_  
Email. \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: (geschäftlich) \_\_\_\_\_

### 2. Wurde bereits eine sprengstoffrechtliche Erlaubnis erteilt?

Ja                       Nein

Falls ja,

Ausstellungsdatum: \_\_\_\_\_

Ausstellungsbehörde: \_\_\_\_\_

**Persönliche Eignung und Zuverlässigkeit:**

- Ich bin  nicht vorbestraft  
unterliegt.  nicht Mitglied in einem Verein, der unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbaren Bestätigungsverbot  
 nicht Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgestellt hat.  
 nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln  
 nicht geschäftsunfähig  
 nicht psychisch krank.

Ich leide nicht an  schwerer Sehschwäche, Nachblindheit, Hirnverletzungen, Anfallsleiden, Diabetes, Schwerhörigkeit oder Taubheit, Lähmungen oder anderen schweren Erkrankungen

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Antragstellers \_\_\_\_\_

**Auszufüllen von der Waffenbehörde:**

Überprüfung bei BZR/Verfahrensregister:   
Überprüfung bei Meldeamt/Polizei:   
Überprüfung beim LKA:

Unbedenklichkeitsbescheinigung ausgestellt am:

Kosten: Unbedenklichkeitsbescheinigung \_\_\_\_\_  
Porto \_\_\_\_\_  
Gesamt: \_\_\_\_\_

Vorgangs-Nr. \_\_\_\_\_

Barbeleg-Nr. \_\_\_\_\_

Unbedenklichkeitsbescheinigung übersandt/ausgehändigt:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Zur Akte am : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift