

**Landratsamt Passau**  
Sachgebiet 41  
Öffentliche Sicherheit und Ordnung  
Domplatz 11  
94032 Passau

## Antrag auf Erteilung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung

### Personalien des Antragstellers

<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Divers		
Titel	Vorname	Nachname
Geburtsdatum	Geburtsort	Geburtsname (falls abweichend)
Staatsangehörigkeit		
Adresse		
PLZ	Ort	

### Kontaktdaten (freiwillige Angaben)

Telefon	E-Mail
---------	--------

Hiermit willige ich in die Verarbeitung meiner diesbezüglichen personenbezogenen Daten für die Bearbeitung meines Antrages ein. Die Angabe der freiwilligen Daten (Telefon/E-Mail) erleichtert die Bearbeitung Ihres Antrages. Die Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen durch Mitteilung an [waffenrecht@landkreis-passau.de](mailto:waffenrecht@landkreis-passau.de) für die Zukunft widerrufen werden. In diesem Fall erfolgt dann keine weitere Verarbeitung mehr; alle beim Landratsamt Passau gespeicherten Daten - freiwillige Angaben - werden dann gelöscht. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird durch diesen nicht berührt.

**Hat in den vergangenen 5 Jahren ein Wohnortwechsel stattgefunden?**    ja    nein

Adresse	PLZ, Ort	wohnhaft von	wohnhaft bis

**Bereits bestehende sprengstoffrechtliche Erlaubnis?** ja  nein

Nummer	Ausstellende Behörde	Ausstellungsjahr

**Angaben zum Zweck**

Die Unbedenklichkeitsbescheinigung wird benötigt zur Teilnahme an einem Fachkundeflehrgang für

- Wiederlader  
 Vorderlader  
 Böller

**Lehrgangstermin** \_\_\_\_\_ (falls bekannt, bitte eintragen)**Angaben zur persönlichen Zuverlässigkeit und Eignung****Ich bin**

- nicht vorbestraft  
 wegen folgender Straftat(en) rechtskräftig verurteilt

Bitte Erläutern

**Ich bin nicht**

- Mitglied in einem Verein, der unanfechtbar verboten wurde oder der einem unanfechtbaren Betätigungsverbot unterliegt.  
 Mitglied in einer Partei, deren Verfassungswidrigkeit das Bundesverfassungsgericht festgestellt hat.  
 innerhalb der letzten fünf Jahre mehr als einmal wegen Gewalttätigkeit mit richterlicher Genehmigung im polizeilichem Präventivgewahrsam gewesen.

**Ich bin nicht**

- in meiner Geschäftsfähigkeit beschränkt oder geschäftsunfähig.  
 abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln.  
 psychisch krank oder debil.

**Angabe (Bezeichnung und Dauer) von vorhandenen bzw. vorangegangenen körperlichen oder geistigen Mängel (z.B. schwere Formen von Sehschwäche - unter Angabe der Dioptrien links bzw. rechts-, Nachtblindheit, Farbuntüchtigkeit, Einäugigkeit, Schwerhörigkeit, Taubheit, Lähmungen, Anfallsleiden, Zuckerkrankheit, Hirnverletzungen, Amputationen, schwere Herz- und Kreislauferkrankungen, Geistesschwäche, Geisteskrankheit, Alkohol-, Arzneimittel- oder Drogenmissbrauch usw.**

- keine  
 folgende

Erläuterungen der körperlichen oder geistigen Mängel

**Erklärung**

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Ich bestätige, dass meine Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Mir ist bekannt, dass die Behörde durch ein entsprechendes Auskunftsersuchen von evtl. Verurteilungen Kenntnis erlangen wird. |
| <input type="checkbox"/> Ich bestätige, dass ich die datenschutzrechtlichen Hinweise gelesen und zur Kenntnis genommen habe.  |

**Zusätzliche Anmerkungen**

--

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie unter <http://www.landkreis-passau.de/meta/datenschutzerklaerung/> abrufen.

Weitere Informationen erhalten Sie bei Bedarf auch von unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten unter [datenschutz@landkreis-passau.de](mailto:datenschutz@landkreis-passau.de) oder 0851/ 397-1771.