**Einwohnerkontrolle**

 Dorfstrasse 6 Tel 044 857 10 10 gemeinde@oberweningen.ch

 8165 Oberweningen Fax 044 857 10 15 www.oberweningen.ch

|  |
| --- |
| Gemeinderatskanzlei Sicherheit WES8165 Oberweningen |

 Direkt 044 857 10 17

 ewk@oberweningen.ch

**Fragebogen zu Waffenerwerbsschein**

Name ..................................................................................................

Vorname ..................................................................................................

Aus welchem Grund wollen Sie eine Waffe erwerben ?

…………………………………………………………………………………………………………......

……………………………………………………………………………………………………………...

Sind Sie Mitglied eines Schützenverein, wenn ja in welchem ?

…………………………………………………………………………………………………………….

Haben Sie Erfahrungen im Umgang mit Waffen ?

…………………………………………………………………………………………………………….

Wie ist Ihr Bezug zu Waffen und deren Handling ?

…………………………………………………………………………………………………………….

Wie bewahren Sie Waffen und Munition auf ?

……………………………………………………………………………………………………………

Kenntnis und Einverständnis des Partners/der Partnerin ist gegeben: Ja Nein

Datum Unterschrift

............................................... ...................................................