

**Luzerner Polizei**  
**Fachbereich Waffen & Sprengstoffe**  
Hirschengraben 17a  
6003 Luzern  
Telefon 041 248 82 77  
waffen.polizei@lu.ch  
www.polizei.lu.ch

## Gesuch um Erteilung eines Europäischen Feuerwaffenpasses

- Neuausstellung eines Europäischen Feuerwaffenpasses für die vorübergehende Ausfuhr von Feuerwaffen in einen Schengen-Staat** (Gültigkeit 5 Jahre, CHF 150.00)
- Mutation im bestehenden Europäischen Feuerwaffenpass** (CHF 50.00)
- Verlängerung des noch gültigen Europäischen Feuerwaffenpasses um 2 Jahre**  
(Kosten pro Verlängerung CHF 100.00)

### Gesuchsteller

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Lediger Name: \_\_\_\_\_ AHV-Nr.: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Heimatort: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_ Plz, Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Mobiltelefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Ausweiskategorie bei ausländischen Staatsangehörigen

B  C Andere: \_\_\_\_\_

### Strafverfahren

Ist ein Strafverfahren gegen Sie hängig?  Ja  Nein

Wenn ja, welche Gründe: \_\_\_\_\_

### Diesem Gesuch sind beizulegen:

- Auszug aus dem schweizerischen Strafregister im Original** (nicht älter als 3 Monate)
- Kopie des gültigen Reisepasses oder der gültigen Identitätskarte**
- Zwei aktuelle Passfotos** (Format 35 x 45 mm, KEINE Druckerfotos!)
- Allfällige Belege / Verträge über den rechtmässigen Besitz von Feuerwaffen**
- Bestehender Feuerwaffenpass**

Bitte geben Sie **alle** Waffen an, welche im Feuerwaffenpass aufgelistet werden sollen. Dies gilt auch bei einer Mutation oder einer Verlängerung eines bestehenden Feuerwaffenpasses.

<b>Genauere Bezeichnung der Waffe/n, des Wesentlichen Waffenbestandteils</b>				
<b>Waffenart</b>	<b>Hersteller</b>	<b>Modell</b>	<b>Kaliber</b>	<b>Seriennummer</b>

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 Angaben nachzuprüfen, insbesondere bei der Polizei, den Straf-, Vormundschaft-, Fürsorge- und Verwaltungsbehörden.

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Unvollständige Gesuche werden nicht bearbeitet.**

**Einzureichen bei:**

Luzerner Polizei, Fachbereich Waffen und Sprengstoffe, Hirschengraben 17a, 6003 Luzern