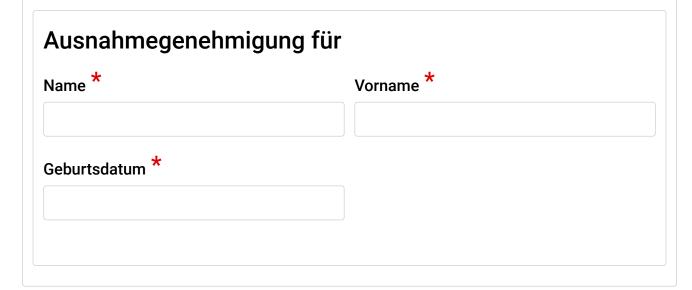
Einverständniserklärung Sorgeberechtigter



Zustimmung zur Ausnahmegenehmigung gem. §27 Abs. 4 Waffengesetz



Datum, Unterschrift

Die mit einem Stern (*) gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt sein.