

Anmälare

Namn		Personbeteckning
Gatuadress	Postnummer	Postanstalt
Telefon		
E-post		

Ägaren till skjutvapnet, vapendelen, patronerna, de särskilt farliga projektilerna eller

Den som gör anmälan är ägare till vapnet eller sprängämnet (Ägaruppgifterna behöver inte ifyllas)

Namn		Personbeteckning
Gatuadress	Postnummer	Postanstalt
Telefon (hem, arbete, annat)		
E-post		

Uppgifter om vapnet, vapendelen, patronerna, de särskilt farliga projektilerna eller

Beskrivning av vapnet eller sprängämnena		
Den adress på vilken vapnet eller sprängämnena finns		
Gatuadress	Postnummer	Postanstalt
Närmare beskrivning av den plats där vapnet eller sprängämnena finns		
Önskad tidpunkt för avhämtning		

Övriga uppgifter om vapnet eller sprängämnena

Fyll noggrant i blanketten. En ofullständig anmälan fördröjer ärendets handläggning.

Myndighetens anteckningar

Anmälan mottagits (datum och mottagare av anmälan)

Vidtagna utfärdats (datum)