



Datum

ANSÖKAN**1. Avsändande medlemsland**

SVERIGE

2. Mottagande medlemsland**3. Avsändare**☐ Privatperson ☐ Vapenhandlare

Personnummer eller organisationsnummer

Namn (för juridisk person firmanamn och för fysisk person efternamn och förnamn)

Adress

Postnummer

Ort

Vapenhandlartillstånd (diarienummer)

Telefon

4. Mottagare☐ Privatperson ☐ Vapenhandlare

Namn (för juridisk person firmanamn och för fysisk person efternamn och förnamn)

Födelsedatum

Födelseort

Pass/ID-kort nummer

Utfärdat den

Utfärdande myndighet

Adress

Postnummer

Ort

Telefon

Leveransadress

Bilaga

☐ Ja☐ Nej**5. Beskrivning av vapen/ammunition**

Löpnr	EU-kategori	Vapentyp Ammunition Typ/antal	Fabrikat/Modell	Kaliber	Tillverkningsnummer	SE-nummer
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

**6. Tillstånd från mottagande medlemsland och transiteringsländer**

☐ Erfordras ej för skjutvapen nr		
☐ Meddelat (kopia bifogas) för skjutvapen nr		Giltigt till
☐ Uppgifter om transiteringstillstånd		
☐ Erfordras ej för skjutvapen nr		
☐ Meddelat (kopia bifogas) för skjutvapen nr		Giltigt till

7. Uppgifter om transporten

Transport	Dag för avsändning	Beräknad ankomstdag
Transiteringsländer (tillstånd från transiteringsländer bifogas i förekommande fall)		

BESLUT**8. Polismyndighetens beslut**

Sökande ges tillstånd att föra över ovanstående skjutvapen och ammunition till annat EU-land		
Tillstånd giltigt till och med		
Datum	Ort	Namnteckning
Namnförtydligande		