



Datum

Diarienummer

**1. Ansökan avser**

<input type="checkbox"/> Nytt skjutvapenpass	<input type="checkbox"/> Förlängning/förnyelse (passet bifogas)	<input type="checkbox"/> Ändring (passet bifogas)
----------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------

**2. Sökande**

Personnummer eller organisationsnummer	Efternamn	Tilltalsnamn
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adress	Postnummer	Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	Telefon (mobil)	E-postadress
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nationalitet	För varje skjutvapen, som önskas infört i skjutvapenpass, ska ifyllas en särskild vapenbilaga.	Antal vapenbilagor som bifogas:
Datum	Ort	Sökandes underskrift
Namnförtydligande		

**3. Polismyndighetens anteckningar**  
**Vapen i skjutvapenpasset**

Nr	Vapentyp	Fabrikat/Modell	Kaliber	Serienummer	EG-kat	Vapenlicensnummer
3.1						
3.2						
3.3						
3.4						
3.5						
3.6						
3.7						
3.8						
3.9						
3.10						

**Polismyndighetens beslut**

Nytt skjutvapenpass <input type="checkbox"/> Bifall <input type="checkbox"/> Avslag (se särskild motivering)	Skjutvapenpassnummer	Giltigt till	Utlämnat (datum och signatur)
Förlängning <input type="checkbox"/> Bifall <input type="checkbox"/> Avslag (se särskild motivering)	Skjutvapenpassnummer	Förlängs till	Utlämnat (datum och signatur)
Ändring <input type="checkbox"/> Bifall <input type="checkbox"/> Avslag (se särskild motivering)	Skjutvapenpassnummer	Ändring utförd enligt ovan, punkt	Utlämnat (datum och signatur)
Datum	Ort	Polismyndighetens underskrift	
Namnförtydligande			

**Ansökningsavgift**

Belopp betalt, kr.	Datum	Signatur
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>