



Datum

Diarienummer

**1. Avsändande medlemsland**
**2. Mottagande medlemsland**

SVERIGE	
---------	--

**3. Avsändare**
 Privatperson  Vapenhandlare

Personnummer eller organisationsnummer	Efternamn	Tilltalsnamn	
Adress		Postnummer	Ort
Firmanamn	Vapenhandlartillstånd (utfärdat av / diarienummer)	Telefon	Telefon

**4. Mottagare**
 Privatperson  Vapenhandlare

Efternamn	Samtliga förnamn		Tilltalsnamn	
Födelsedatum	Födelseort	Pass/ID-kort nummer	Utfärdat den	
Utfärdande myndighet			Firmanamn	
Adress		Postnummer	Ort	
Telefon	Faxnummer	Leveransadress		

**5. Beskrivning av vapen/ammunition**

 Bilaga  
 Ja  Nej

LöpNr	Kategori	Vapentyp Ammunition Typ/antal	Fabrikat/Modell	Kaliber	Unik märkn	Serienummer

**6. Tillstånd från mottagande medlemsland**

Enligt tidigare medgivet tillstånd	
<input type="checkbox"/> Erfordras ej för skjutvapen nummer _____	
<input type="checkbox"/> Meddelat (kopia bifogas) för skjutvapen nr _____	Giltigt till _____

**7. Sökande**

Efternamn/Firmanamn	Samtliga förnamn	Tilltalsnamn
Datum	Ort	

**8. Tillstånd från avsändande medlemsland (prövning har i förekommande fall skett enligt 11 § förordningen [1992:1303] om krigsmateriel)**

Tillstånd giltigt till _____		
Datum	Ort	Polismyndighetens namnteckning och stämpel
Namnförtydligande		



Diarienummer

**9. Uppgifter om transporten**

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

**10. Intyg av avsändande medlemsland att erforderliga uppgifter är korrekta**

--