



Kanton:

**Einzureichen bei der im  
Kanton zuständigen Behörde**

Original Verkäufer     Kopie Erwerber/Behörde

# Erwerbsschein für Sprengmittel (Sprengstoffe / Zündmittel)

(Sprengstoffverordnung, SprstV, Artikel 45 Absatz 1).

**FIRMA** (nur ausfüllen bei Firmen)

FIRMENNAME:	
Strasse:	

Sitz / HR.Nr.:	
PLZ / Ort:	

**GESUCHSTELLER / Bevollmächtigter Vertreter** (nur ausfüllen, wenn Gesuchsteller nicht Verwendungsberechtigter)

NAME:	
Heimatort:	
Strasse:	
Telefon:	

Vorname:	
Geburtsdatum:	
PLZ / Wohnort:	
Mobiltelefon:	
E-Mail:	

**VERWENDUNGSBERECHTIGTER / Gesuchsteller**

NAME:	
Heimatort:	
Strasse:	
Telefon:	
E-Mail:	
Ergänzungsschulung (Datum):	

Vorname:	
Geburtsdatum:	
PLZ / Wohnort:	
Mobiltelefon:	
Ausweis Nr.:	
Ausweiskategorie:	

**BESONDERE BESTIMMUNG**

Kleinverbraucher:	Verbrauch in 3 Monaten max. 25 kg Sprengstoff und 100 Sprengkapseln/Sprengzünder
-------------------	--

**VERKAUFSSTELLE**

Verkaufsstelle:	
-----------------	--

**VERWENDUNGSZWECK / ORT**

Verwendungszweck:	
Ort:	

**ORT DER AUFBEWAHRUNG**

Genaue Bezeichnung:	
---------------------	--

**BEZEICHNUNG DER SPRENGSTOFFE / ZÜNDMITTEL**

Mit Zusatzblatt

Menge	Genaue Bezeichnung der Sprengmittel



