

Empfänger:
 Bezirksregierung Münster
 Dezernat 55.4
 Domplatz 1-3
 48143 Münster
 Telefon: 0251/411-0

Antrag zur Ausstellung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung nach § 34 Absatz 2 der Ersten Verordnung zum Sprengstoffgesetz

1. Angaben zur Person des Antragstellers:

| | |
|---|----------------------------------|
| Familienname: | |
| ggf. Geburtsname: | |
| Vorname (Rufname unterstreichen): | |
| Geburtsdatum: | |
| Geburtsort: | (Ort) |
| | (Landkreis) |
| | (Land) |
| Staatsangehörigkeit: | |
| Anschrift: | (Straße, Hausnummer) |
| | (PLZ, Ort, Staat) |
| Geburtsname der Mutter: | |
| Telefonnummer: | |
| E-Mail-Adresse: | |
| während der letzten 5 Jahre wohnhaf in: | (Straße, Hausnummer) |
| | PLZ, Ort, Staat) |
| von – bis: <input type="checkbox"/> (Anlage, falls mehr Platz benötigt wird) | |
| | (Art) |
| | (Ausstellungsbehörde und -datum) |
| | (Art) |
| Vorhandene Erlaubnisse oder Befähigungsscheine nach dem Sprengstoffgesetz | (Art) |
| | (Ausstellungsbehörde und -datum) |

Eine Kopie des Personalausweises ist dem Antrag beizufügen!

2. Zweck der Lehrgangsteilnahme:

Beantragung / Änderung / Verlängerung einer / eines¹

- Erlaubnis nach § 7 SprengG
- Befähigungsscheines nach § 20 SprengG

Erklärung zur persönlichen Eignung:

Ich versichere hiermit, dass ich die für die beabsichtigte Tätigkeit des Umgangs oder Verkehrs mit explosionsgefährlichen Stoffen erforderliche persönliche Eignung besitze.

Zur persönlichen Eignung gehören insbesondere,

- dass ich eine ausreichende Seh- und Hörfähigkeit, Farbtüchtigkeit, die volle Gebrauchsfähigkeit der Hände ggf. unter Verwendung von Hilfsgeräten und ausreichende Beweglichkeit im Gelände besitze und frei von schweren Sprachfehlern bin,
- dass ich geschäftsfähig bin,
- dass ich nicht abhängig von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln, psychisch krank oder debil bin,
- dass keine anderen Umstände vorliegen aufgrund derer ich mit explosionsgefährlichen Stoffen nicht vorsichtig oder sachgemäß umgehe oder diese nicht sorgfältig aufbewahren kann und dass keine konkrete Gefahr einer Fremd- oder Selbstgefährdung besteht und
- dass ich die für den Umgang mit explosionsgefährlichen Stoffen erforderliche Kenntnis der deutschen Sprache in Wort und Schrift besitze

(Ort, Datum)

(Unterschrift Antragsteller)

Es wird darauf hingewiesen, dass Ihre der Bezirksregierung Münster überlassenen Informationen zu Name und Kontaktdaten sowie sonstige überlassene Informationen ausschließlich zur Prüfung und Bearbeitung im Rahmen der mir gesetzlich übertragenen Aufgaben verwendet werden. Eine Weitergabe Ihrer Daten erfolgt innerhalb der Behörde nur im notwendigen Umfang und ausschließlich an die betroffenen Fachbereiche der Bezirksregierung, soweit dies für die Sachverhaltsaufklärung bzw. die weitere Bearbeitung erforderlich ist. Außerhalb der eigenen Behörde werden Ihre Daten nur im Rahmen einer ggf. erforderlichen Kommunikation mit weiteren Behörden bzw. Stellen weitergegeben. Rechtsgrundlage für die Datenerhebung/-verarbeitung ist § 36 Abs. 1 des Gesetzes über explosionsgefährliche Stoffe – Sprengstoffgesetz (SprengG) und i.V.m. Art. 6 Abs. 1 Buchst. c und e Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und § 3 Abs. 1 Datenschutzgesetz Nordrhein-Westfalen (DSG NRW). Weitergehende Informationen, insbesondere zu Ihren Rechten als Betroffene/r finden Sie hier: <https://www.brms.nrw.de/de/datenschutz/informationen/index.html>

¹ Nichtzutreffendes bitte streichen!