

**Absender/Antragsteller**

Name, Vorname
Straße, Hausnummer
PLZ, Ort

Telefonnummer (freiwillig)
Fax (freiwillig)
E-Mail (freiwillig)

**Mindestens 2 Wochen vor dem geplanten Termin (Posteingang) an:**

Samtgemeinde Schwarmstedt

Team Ordnung

AZ: 12200.0109/2

Am Markt 1

29690 Schwarmstedt

Tel.: 05071/809-292

Fax: 0511/ 936971762

E-Mail: ordnungswesen@schwarmstedt.de

Homepage: www.schwarmstedt.de

**Antrag auf Genehmigung zum Abbrennen von pyrotechnischen Gegenständen der Kategorie 2 (Feuerwerkskörper) gemäß § 24 Abs. 1 der Ersten Verordnung zum Sprengstoffgesetz (1. SprengV)****Für das Abbrennen des Feuerwerks verantwortliche Person**

Name, Vorname
Straße, Hausnummer
PLZ, Ort

Telefonnummer (freiwillig)
Fax (freiwillig)
E-Mail (freiwillig)

**Zeitraum**

Datum	Uhrzeit von	bis
-------	----------------	-----

**Abbrennort**

Straße, Hausnummer bzw. Beschreibung	PLZ, Ort bzw. Gemarkung, Flur, Flurstück
--------------------------------------	------------------------------------------

**besonderer Anlass**

Beschreibung des besonderen Anlasses (ggf. Nachweis beifügen)
---------------------------------------------------------------

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben.

Mir ist bekannt, dass die Erteilung der Genehmigung bzw. Ablehnung des Antrags gebührenpflichtig ist und ich einen entsprechenden Bescheid erhalten werde.

Diesem Antrag sind beigefügt:

- eine Kopie des Personalausweises/Reisepasses der verantwortlichen Person
- ein Nachweis über die bestehende Haftpflichtversicherung, die das Schadensrisiko „Feuerwerk“ abdeckt (aktuelle Versicherungsbestätigung, einzuholen bei ihrem Versicherer)
- ein Lageplan

Ort, Datum
------------

Unterschrift
--------------

**Hinweise:**

Das Abbrennen pyrotechnischer Gegenstände in unmittelbarer Nähe von Kirchen, Krankenhäusern, Kinder- und Altersheimen sowie besonders brandempfindlichen Gebäuden oder Anlagen ist verboten. Gleiches gilt bei Waldbrandstufe III oder höher.