



Stadtpolizei Allmendstrasse 4a
8180 Bülach

Telefon 044 863 13 00
E-Mail stadtpolizei@buelach.ch
Internet www.buelach.ch/stadtpolizei

Vollmacht zur Einsichtnahme in die polizeilichen Register für den Bezug eines Waffenerwerbsscheines

Gesuchsteller/Vollmachtgeber

Name _____

Vorname _____

Beruf _____

Geburtsdatum _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die Kantonspolizei Zürich und die Stadtpolizei Bülach
Einsicht in die polizeilichen Register hat.

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeber
