Køb og salg af våben

Sælger:

Fornavn og efternavn / Firma _____

CPR-nr. / CVR-nr. _____

Adresse _____

Postnr. og by _____

Tlf._____ Mail_____

Køber:

Fornavn og efternavn / Firma_____

CPR-nr. / CVR-nr. _____

Adresse _____

Postnr. og by _____

Tlf._____ Mail_____

Følgende våben:

Art _____

Fabrikat _____

Model_____

Totallængde_____ Løbet længde_____

Fabrikationsnummer_____ Kaliber_____

Dato og sted_____

Sælgers underskrift / Stempel _____

Købers underskrift / Stempel _____