

DICHIARAZIONE DI AUTODIVIETO D'ACCESSO

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il ___/___/_____
(nome e cognome) (giorno, mese e anno)

a _____, con residenza o domicilio all'indirizzo
(luogo di nascita)

_____ (via, numero civico, città, paese)
documento d'identità _____ numero _____,
(tipo – carta d'identità, passaporto, patente di guida o altro documento) (numero del documento d'identità)

richiedo irrevocabilmente che in conformità con l'articolo 9 della Legge sul gioco d'azzardo (Gazzetta Ufficiale della Repubblica di Slovenia, n. 14/11 – versione consolidata ufficiale, 108/12, 11/14 – corr. e 40/14 – ZIN-B), mi venga emesso il divieto di partecipazione ai giochi d'azzardo sul territorio della Repubblica di Slovenia per il periodo dal ___/___/201_ al ___/___/201_.

Il /La firmatore/firmataria della presente dichiarazione di autodivieto d'accesso che è maggiorenne, apponendo la propria firma

DICHIARO

di essere stato/a informato/a sulle seguenti conseguenze dell'autodivieto:

- **che l'autodivieto è valido sull'intero territorio della Repubblica di Slovenia, in caso di un trattato internazionale anche sul territorio di altri stati;**
- **che la dichiarazione di autodivieto è irrevocabile, che fino alla scadenza dell'autodivieto non posso emettere altre dichiarazioni di autodivieto e che ho stabilito personalmente il termine di validità dell'autodivieto per il periodo che per legge si estende da sei mesi a tre anni al massimo;**
- **che dopo l'entrata in vigore dell'autodivieto mi verrà interdetta la partecipazione ai giochi nei casinò e nei saloni del gioco, nonché nei casinò on-line, gestiti dalle società in conformità con l'articolo 3.a della Legge sui giochi d'azzardo.**
- **che la società avviserà l'Ufficio per il controllo della gestione del gioco d'azzardo della mia dichiarazione al massimo entro il giorno successivo e che l'Ufficio invierà la mia dichiarazione al massimo entro un giorno lavorativo dopo il ricevimento della posta a tutte le società, aventi la concessione per la gestione di giochi nel casinò oppure nel salone del gioco, nonché alle società che gestiscono i giochi on-line in conformità con l'articolo 3.a della Legge sui giochi d'azzardo;**
- **che i dati attinenti all'adempimento dell'autodivieto d'accesso vengono raccolti ed elaborati in conformità con la legge che disciplina la tutela dei dati personali e che tutti i dati raccolti si possono utilizzare esclusivamente ai fini dell'articolo 9 della Legge sui giochi d'azzardo;**
- **che sono stato/a avvisato/a sulla dipendenza da gioco e che ho ricevuto tutte le informazioni su come richiedere l'aiuto professionale in merito;**
- **che per la prevenzione della dipendenza da gioco l'Ufficio gestisce i miei dati personali dell'autodivieto nella raccolta dati sui giocatori che hanno lasciato la dichiarazione di autodivieto;**
- **che avviserò immediatamente l'Ufficio riguardo ogni eventuale cambiamento dei dati che ho rilasciato con l'autodivieto;**
- **che acconsento che durante il periodo di validità del presente autodivieto, una volta all'anno l'Ufficio raccolga i dati sull'eventuale cambiamento della residenza o domicilio e il loro inserimento nella raccolta dati sui giocatori che hanno rilasciato la dichiarazione di autodivieto.**

SI **NO** (da segnalare).

Luogo, data e ora: _____, ___/___/201_ alle ore ____.

Firma: _____

NOTA BENE: La preghiamo di inserire i dati in modo leggibile e in lettere maiuscole!

ZAZNAMEK:

Podpisani _____ , zaposlen na delovnem mestu
(ime in priimek)

_____ pri gospodarski družbi
(naziv delovnega mesta)

(navedi !)

na podlagi

- osebne izkaznice,
- potnega lista,
- voziškega dovoljenja
- drug dokument _____ ,
(označi !) (vrsta dokumenta)

potrjujem istovetnost osebe, ki je podala izjavo o samoprepovedi.

Kraj, datum in čas: _____, _____.____.201_ ob _____.____ uri

Podpis: _____