

Antrag auf Spielersperre (Selbstsperre) nach dem Hessischen Spielhallengesetz (HSpielhG)

an die Spielhalle:	
Anschrift:	

Bitte die folgenden Angaben in Druckbuchstaben ausfüllen!

Ein Identitätsnachweis (Personalausweis, Pass, ausländischer Ausweis, anderes geeignetes Dokument) ist vorzulegen.
Nur korrekt und vollständig ausgefüllte Anträge können geprüft und bearbeitet werden!

Nachname:*		
Vorname/n:*		
Geburtsname:*		
Geburtsdatum:*		
Geburtsort:*		
Straße / Nr.:*		
PLZ / Ort:*		
Land:*		
Adresszusatz:		

Felder, die mit einem * versehen sind, sind verpflichtende Angaben und wahrheitsgemäß auszufüllen.

Falls Sie die Mitteilung über die Eintragung der Sperre nicht an o.g. Adresse erhalten möchten, teilen Sie uns mit, welche Übermittlung Sie bevorzugen:

postalisch an folgende Adresse: _____

persönliche Abholung bei der Spielhalle

per Fax, Fax-Nr.: _____

Ich wünsche Informationen zur Spielsuchtberatung ja nein

Gründe für die Spielersperre (Mehrfachnennungen sind möglich), die Spielersperre wird auch verfügt, wenn keine Gründe angegeben sind, die angegebenen Gründe können für eine eventuelle Aufhebung der Spielersperre von Bedeutung sein:

Spielsucht / Spielsuchtgefährdung

Überschuldung

finanzielle Verpflichtungen werden nicht eingehalten

Spieleinsätze werden riskiert, die in keinem Verhältnis zu Einkommen oder Vermögen stehen

Sonstiges / Bemerkungen:

Mir ist bekannt,

- dass meine vorstehenden Daten genauso in die Sperrdatei eingetragen werden, wie ich sie angegeben habe und dass Fehler bei meinen Angaben dazu führen können, dass die beantragte Spielersperre nicht ordnungsgemäß umgesetzt werden kann;
- dass die Spielersperre erst nach Prüfung und Bearbeitung des Antrages durch die Spielhalle in das Spielersperrsystem OASIS (Onlineabfrage Spielerstatus) HSpielhG eingetragen wird. Die Spielersperre wird mit Eintragung wirksam. Die Spielhalle teilt mir die Eintragung der Sperre unverzüglich schriftlich mit;
- dass die Spielersperre in dem Spielersperrsystem OASIS HSpielhG geführt wird und in allen hessischen Spielhallen Wirksamkeit entfaltet;
- dass während der Dauer der Spielersperre gesperrte Personen weder eine hessische Spielhalle betreten noch am Spielangebot hessischer Spielhallen teilnehmen dürfen. Das Glücksspielangebot hessischer Spielhallen richtet sich ausschließlich an nicht gesperrte Spieler;
- dass die Mindestsperrdauer 1 Jahr beträgt und die Aufhebung der Spielersperre nur auf meinen schriftlichen Antrag bei der Spielhalle erfolgen kann, bei der ich die Spielersperre beantragt habe (§ 6 Abs. 5 HSpielhG);
- dass die Aufhebung der Sperre nur erfolgen kann, wenn zu diesem Zeitpunkt keine Gründe für eine Spielersperre mehr vorliegen. Das Nichtvorliegen der Gründe für eine Spielersperre, insbesondere das Nichtvorliegen einer Spielsuchtgefährdung ist durch geeignete und prüffähige (ggf. medizinische) Unterlagen nachzuweisen, die ich als gesperrte Person auf eigene Kosten zu beschaffen habe.

Ich verpflichte mich, alle Änderungen, die für meine Identifizierung als gesperrter Spieler und die Durchsetzung der Spielersperre von Bedeutung sein können (z.B. Änderung des Namens oder der Adresse), unverzüglich gegenüber der Spielhalle anzuzeigen, bei der ich die Spielersperre beantragt habe.

Mit diesem Antrag willige ich ausdrücklich in die Erhebung, Speicherung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten (Nachname, Geburtsname, Vorname/n, Geburtsdatum, Geburtsort, Anschrift) zur Durchsetzung der Spielersperre mittels des Spielersperrsystems OASIS HSpielhG ein.

Ich versichere, dass meine vorstehenden Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind.

Ich beantrage hiermit eine Selbstsperre.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Durch den Antragsempfänger (Spielhalle) auszufüllen:

Prüfung der persönlichen Angaben (Identität)

Der Antragsteller hat sich ausgewiesen mittels:

Personalausweis / Reisepass

Ausweisnummer: _____ Ausstellende Behörde: _____

ausländischer Ausweis

Ausweisnummer: _____ Ausstellende Behörde: _____

Andere Papiere

Sonstige Angaben: _____

Die Spielersperre wurde **eingetragen**:

am _____ von _____
Datum Name Mitarbeiter Unterschrift Mitarbeiter