Richiesta di esclusione volontaria dal gioco

Con la presente richiedo l'esclusione volontaria dal gioco. Ho preso atto che la presente richiesta volontaria di esclusione dal gioco ai sensi degli artt. 80 e 81 della Legge federale sui giochi in denaro (LGD) è soggetta alle seguenti condizioni. **Ai sensi dell'accordo bilaterale tra la Svizzera e il Principato del Liechtenstein, la presente richiesta volontaria di esclusione dal gioco è valida anche nel Principato del Liechtenstein.**

- L'esclusione dal gioco è valida a tempo indeterminato e non ha una data di scadenza fissa.
- L'esclusione dal gioco si applica all'intera offerta di tutte le case da gioco svizzere fisiche e su Internet nonché dei casinò del Principato del Liechtenstein.
- L'esclusione dal gioco riguarda inoltre lotterie, scommesse sportive e giochi di destrezza online nonché i giochi di grande estensione autorizzati dalle autorità intercantonali. Pertanto, l'esclusione dal gioco vale anche per la partecipazione al lotto svizzero via Internet e ad altri giochi offerti da Swisslos e Loterie Romande.
- La richiesta di revoca può essere presentata dopo un periodo minimo di 3 mesi e richiede una verifica finanziaria da svolgersi dietro presentazione di documenti nonché un colloquio personale con un rappresentante di un ufficio specializzato riconosciuto a livello cantonale.

I Suoi dati personali

Cognome: _____ Nome: _____

Indirizzo: _____ NPA/Località: _____

Data di nascita: _____ E-mail: _____

Telefono: _____

Per appurare con certezza l'identità è obbligatorio allegare la copia di un documento d'identità.

☐ Passaporto ☐ Carta d'identità ☐ Licenza di condurre ☐ Carta di soggiorno ☐ Altro

Situazione familiare

Stato di famiglia: ☐ Celibe/Nubile ☐ Coniugato/a ☐ Divorziato/a ☐ Vedovo/a ☐ Separato/a

Figli (obbligo di assistenza): ☐ Sì ☐ No Numero: _____ Età: _____

Situazione lavorativa

☐ Dipendente ☐ Autonomo ☐ Professione/settore: _____

☐ Disoccupato/a ☐ Beneficiario/a AVS/AI ☐ Casalingo/a ☐ Altro: _____

Motivo dell'esclusione dal gioco *(sono possibili più risposte)*

☐ Preventiva ☐ Perso troppo denaro ☐ Trascorso troppo tempo al casinò

☐ Problemi finanziari ☐ Problemi familiari ☐ Debiti

☐ Mancanza di controllo sul comportamento di gioco ☐ Su richiesta di familiari/terzi

☐ Altro: _____

Ha visitato anche altri casinò in Svizzera e/o nel Principato del Liechtenstein?

☐ Sì ☐ No Se sì, quali? _____

Tipo di gioco d'azzardo *(sono possibili più risposte)*

☐ Tavoli ☐ Slot machine ☐ Entrambi

Frequenza di visita/durata del gioco al casinò

☐ 1 – 2 volte/settimana ☐ 3 – 4 volte/settimana ☐ 5 – 7 volte/settimana ☐ Altro: _____

☐ 1 – 2 ore ☐ 3 – 4 ore ☐ 5 – 7 ore ☐ Altro: _____

L'esclusione volontaria dal gioco è uno strumento efficace pensato per proteggersi quando ci si accorge di giocare di più di quanto ci si possa permettere. Suggeriamo inoltre di usufruire delle possibilità di consulenza offerte dagli uffici specializzati riconosciuti a livello cantonale, che promuovono un approccio sano ai giochi con vincite in denaro.

A tal fine collaboriamo a stretto contatto con «KLICK – Fachstelle Sucht Region Luzern» (KLICK, centro dipendenze della regione di Lucerna). Questo ufficio specializzato sostiene i giocatori colpiti e i familiari offrendo consulenze, assistenza e terapia e cercando alternative al casinò e al gioco d'azzardo. Gli specialisti dimostrano grande capacità di ascolto, instaurano un dialogo e assistono passo dopo passo chi chiede aiuto, aiutandolo a cambiare il proprio approccio verso il gioco d'azzardo. L'offerta di consulenza è gratuita e non vincolante.

KLICK Fachstelle Sucht Region Luzern
Langsägestrasse 21a
6010 Kriens
Svizzera
Telefono: 041 249 30 60
www.klick-luzern.ch

Desidera la consulenza di uno specialista? ☐ Sì ☐ No

Desidera ricevere una conferma scritta dell'esclusione dal gioco?

☐ Sì ☐ E-mail (vedere dati personali) ☐ Posta (vedere dati personali)

☐ No

Con la firma apposta qui di seguito conferma l'esattezza e la completezza dei dati da Lei indicati nella presente richiesta. Qualsiasi modifica di questi dati (ad es. cambio di residenza, variazioni dello stato civile, ecc.) deve essere comunicata immediatamente a Grand Casino Luzern AG per iscritto o per telefono.

Luogo, data: _____

Firma del/della richiedente: _____

La preghiamo di inviare il modulo di richiesta compilato e firmato unitamente alla sua copia del documento d'identità al seguente indirizzo.

Grand Casino Luzern
Haldenstrasse 6
CH-6006 Lucerna

o via e-mail all'indirizzo: customercare@mycasino.ch