



Mẫu Đơn Đăng Ký Tự nguyện Tự Cấm Đánh Bạc & Cá Cược Thể Thao của Massachusetts

PHẦN 4: Các Điều Khoản và Điều Kiện

Tôi hiểu rằng bằng cách ghi tên mình vào danh sách Tự nguyện Tự Cấm, tôi bị cấm vào khu vực cá cược thể thao của một cơ sở đánh bạc (“Sòng Bạc”), hoặc bất kỳ khu vực nào trong đó có Cá Cược pari-mutuel hoặc simulcasting cho đến khi tôi hoàn thành một buổi khôi phục khi kết thúc thời hạn cấm tôi đã chọn.

(ký tắt)

Tôi hiểu rằng Thỏa Thuận Tự nguyện Tự Cấm Đánh Bạc này áp dụng cho tất cả các cơ sở đánh bạc được Ủy Ban ở Massachusetts cấp phép và cũng có thể áp dụng cho bất kỳ bên liên kết nào của đơn vị được cấp phép đánh bạc, cho dù là ở Massachusetts hay một khu vực tài phán khác, và rằng Ủy Ban có thể chia sẻ danh sách với khu vực tài phán đánh bạc trong nước hoặc quốc tế khác dẫn đến việc được đưa vào các danh sách đó.

(ký tắt)

Tôi hiểu rằng thông tin của tôi sẽ được đưa vào danh sách cấm tiếp thị được duy trì bởi các cơ sở đánh bạc được Ủy Ban ở Massachusetts cấp phép, danh sách này sẽ được chia sẻ với các đơn vị điều hành có giấy phép đầy đủ, nhưng việc tôi được đưa vào danh sách đó sẽ không xác định tôi là có trong danh sách Tự nguyện Tự Cấm Đánh Bạc

(ký tắt)

Tôi tự nguyện nộp đơn đăng ký này theo ý chí tự do của mình, không bị ảnh hưởng từ bên ngoài, và tôi hiểu các tác động của quyết định của mình khi làm như vậy.

(ký tắt)

Hiện tại tôi không bị ảnh hưởng bởi ma túy hoặc rượu hoặc gặp một tình trạng sức khỏe hoặc tâm thần làm suy giảm khả năng đưa ra quyết định sáng suốt của tôi.

(ký tắt)

Tôi xác nhận một hoặc nhiều trường hợp sau đây được áp dụng: (a) Tôi xác định mình là một con bạc có vấn đề với tư cách là một cá nhân tin rằng hành vi đánh bạc của họ hiện tại, hoặc có thể trong tương lai nếu không có sự can thiệp, sẽ gây ra các vấn đề trong cuộc sống của họ hoặc cuộc sống của gia đình, bạn bè và/hoặc đồng nghiệp của họ; (b) Tôi thấy rằng hành vi đánh bạc của tôi hiện đang gây ra các vấn đề trong cuộc sống của tôi hoặc có thể gây ra các vấn đề trong cuộc sống của tôi nếu không có sự can thiệp; hoặc (c) có lý do khác nào đó khiến tôi muốn thêm tên mình vào danh sách.

(ký tắt)

Tôi hiểu rằng tôi có thể bị từ chối cho vào và/hoặc bị trục xuất bởi một đơn vị được cấp phép Cá Cược Thể Thao hoặc đánh bạc, một đại diện của Ủy Ban, hoặc nhân viên thực thi pháp luật từ Khu Vực Cá Cược Thể Thao và Cơ Sở Cá Cược Thể Thao, bị cấm Cá Cược trên Nền Tảng Cá Cược Thể Thao, bị cấm vào khu vực đánh bạc của một cơ sở đánh bạc (“Sòng Bạc”), và/hoặc bị cấm vào bất kỳ khu vực nào ở đó có đặt cược pari-mutuel hoặc simulcasting.

(ký tắt)

Tôi hiểu rằng tôi có thể bị từ chối cho vào và/hoặc trục xuất ra khỏi khu vực đánh bạc của một cơ sở đánh bạc (“Sòng Bạc”) bởi đơn vị được cấp phép đánh bạc, một đại diện của Ủy Ban, hoặc nhân viên thực thi pháp luật.

(ký tắt)

Tôi hiểu rằng bất kỳ và tất cả phần thưởng và điểm kiếm được thông qua chương trình thưởng người chơi của tôi cho đến nay sẽ bị vô hiệu.

(ký tắt)

Tôi đồng ý rằng nếu tôi vi phạm thỏa thuận về việc không vào một khu vực đánh bạc của một cơ sở đánh bạc hoặc bất kỳ khu vực nào trong đó có đặt cược pari-mutuel hoặc simulcasting trong thời gian bị cấm (“Khu Vực Bị Cấm”), tôi sẽ thông báo cho Ủy Ban về vi phạm đó trong vòng 24 giờ kể từ khi tôi có mặt trong Khu Vực Bị Cấm theo số 617-533- 9737; và đồng ý miễn trách nhiệm cho Commonwealth of Massachusetts, MGC, ĐơNV ị Được Cấp Phép, và tất cả các nhân viên liên kết khỏi bất kỳ khiếu kiện nào liên quan đến việc tôi vi phạm thỏa thuận này.

(ký tắt)



Mẫu Đơn Đăng Ký Tự nguyện Tự Cấm Đánh Bạc & Cá Cược Thể Thao của Massachusetts

(ký tắt) Tôi đồng ý lên lịch và tham gia một buổi khôi phục với một đại diện được chỉ định để xóa tên tôi ra khỏi danh sách. Buổi khôi phục sẽ bao gồm việc xem xét các rủi ro và trách nhiệm về việc đánh bạc, lập ngân sách và xem xét các tài nguyên hỗ trợ hành vi đánh bạc có vấn đề nếu tôi muốn tìm kiếm các tài nguyên đó. Có thể lên lịch một buổi khôi phục bằng cách liên hệ với Hội Đồng Kiểm Soát Đánh Bạc và Sức Khỏe Massachusetts (Massachusetts Council on Gaming and Health) theo số 800- GAM-1234, Ủy Ban Kiểm Soát Đánh Bạc Massachusetts (Massachusetts Gaming Commission) tại vse@massgaming.gov hoặc với đại diện mà quý vị đã đăng ký ban đầu.

(ký tắt) Tôi biết rằng chữ ký của tôi bên dưới cho phép Ủy Ban Kiểm Soát Đánh Bạc Massachusetts chỉ đạo tất cả các Đơn Vị Được Cấp Phép đánh bạc ở Massachusetts ("Các Sòng Bạc") đình chỉ các đặc quyền tín dụng của tôi trong thời gian tôi bị cấm.

(ký tắt) Tôi hiểu rằng bằng cách ghi tên mình vào danh sách Gaming VSE, tôi sẽ bị từ chối tiếp cận các dịch vụ hoặc sản phẩm miễn phí, kiểm tra đặc quyền rút tiền, các chương trình phần thưởng cho người chơi, và các lợi ích tương tự khác đối với những người trong danh sách. Tôi hiểu rằng tôi sẽ không được gia hạn tín dụng và trong trường hợp tôi hiện có tín dụng tại một cơ sở đánh bạc, đặc quyền tín dụng của tôi sẽ bị đình chỉ.

(ký tắt) Nếu quý vị chọn, Ủy Ban Kiểm Soát Đánh Bạc Massachusetts sẽ thông báo cho quý vị khi quý vị sắp hoàn thành thời hạn và quý vị sẽ đủ điều kiện tham gia một buổi khôi phục. Vui lòng kiểm tra phương thức liên lạc tốt nhất bên dưới nếu quý vị chọn nhận thông báo nhắc.

Email

Thư Tiêu Chuẩn

Không Nhắc

Tôi xác nhận rằng yêu cầu Tự nguyện Tự Cấm này là không thể rút lại trong khoảng thời gian bên dưới như đã chọn trong Phần 1. *Một cá nhân chỉ có thể chọn thời hạn trọn đời nếu tên của họ trước đó đã xuất hiện trong danh sách Tự nguyện Tự Cấm trong ít nhất sáu tháng.

(ký tắt)

1 năm

3 năm

5 năm

Trọn đời

PHẦN 5: Tiết Lộ Thông Tin

(ký tắt) Tôi hiểu rằng MGC và các đại diện của họ sẽ tiết lộ thông tin của tôi có trong mẫu đơn này cho các đơn vị được cấp phép đánh bạc ("các sòng bạc") để duy trì danh sách Tự nguyện Tự Cấm Đánh Bạc và/hoặc cơ sở dữ liệu Tự nguyện Tự Cấm Đánh Bạc. Tôi hiểu rằng danh sách Tự nguyện Tự Cấm Đánh Bạc được miễn tiết lộ theo M.G.L. c. 66, và sẽ không được tiết lộ công khai bởi một đơn vị được cấp phép đánh bạc.

(ký tắt) Tôi hiểu rằng một đơn vị được cấp phép đánh bạc ("sòng bạc") có thể chia sẻ danh sách Tự nguyện Tự Cấm Đánh Bạc với các bên liên kết của họ ở các khu vực tài phán khác nhằm mục đích hỗ trợ quản lý thích hợp hoặc các chương trình đánh bạc có trách nhiệm do các cơ sở đánh bạc liên kết điều hành.

(ký tắt) Tôi hiểu rằng MGC có thể bỏ thông tin nhận dạng hoặc ẩn danh thông tin có trong danh sách Tự Cấm Đánh Bạc và có thể tiết lộ thêm thông tin này cho một hoặc nhiều tổ chức nghiên cứu do Ủy Ban chỉ định nhằm mục đích đánh giá hiệu quả và đảm bảo việc quản lý thích hợp đối với quy trình Tự nguyện Tự Cấm Đánh Bạc.



Mẫu Đơn Đăng Ký Tự nguyện Tự Cấm Đánh Bạc & Cá Cược Thể Thao của Massachusetts

Hội Đồng Kiểm Soát Đánh Bạc và Sức Khỏe Massachusetts (MACGH) muốn theo dõi với quý vị trong vòng một tuần để biết tình hình của quý vị và để đảm bảo rằng quý vị có thể kết nối với các tài nguyên bổ sung. Quý vị có đồng ý cho phép chia sẻ thông tin liên hệ của quý vị với MACGH không?

CÓ

KHÔNG, TÔI KHÔNG MUỐN THEO DÕI

EMAIL (Vui lòng bao gồm địa chỉ)

ĐIỆN THOẠI (Vui lòng bao gồm số)



Có thể để lại thư thoại? *(Khoanh Tròn Một Chỗ)*

Có

Không



Thời điểm phù hợp nhất để gọi?
(Khoanh Tròn Một Chỗ)

Buổi tối

Buổi sáng

Buổi

Tôi xác nhận rằng tôi đã được cung cấp một bản sao có chữ ký của “Mẫu Đơn Tự nguyện Tự Cấm Đánh Bạc của MA” bởi đại diện xử lý.

(ký tắt)

Tôi đã được cung cấp thông tin về các nguồn tài nguyên hỗ trợ hành vi đánh bạc có vấn đề và các nhà cung cấp dịch vụ điều trị. Để biết thêm thông tin, vui lòng truy cập helplinema.org/problemgambling/ hoặc gọi cho đường dây trợ giúp miễn phí và bảo mật 24 giờ qua số 1-800-327-5050.

PHẦN 6: Xác nhận

Bằng cách nhấp vào ô này, tôi xác nhận rằng tôi đã ký tắt vào từng phần bên trên.

Tôi xác nhận rằng thông tin mà tôi đã cung cấp trong mẫu đơn này là đúng sự thật và chính xác.

TÊN VIẾT IN CỦA NGƯỜI ĐĂNG KÝ

CHỮ KÝ CỦA NGƯỜI ĐĂNG KÝ

NGÀY

TÊN VIẾT IN/DANH XƯNG CỦA ĐẠI
DIỆN ĐƯỢC CHỈ ĐỊNH

CHỮ KÝ CỦA ĐẠI DIỆN ĐƯỢC CHỈ ĐỊNH

NGÀY



PHẦN 7: Thông Tin Thông Dịch Viên (nếu có)

Chỉ dành cho những người cần thông dịch viên:

Người nộp đơn này cần sự hỗ trợ của thông dịch viên hoặc người giám hộ hợp pháp để điền đơn. Tên, địa chỉ, số điện thoại của thông dịch viên được liệt kê bên dưới cũng như xác nhận rằng thông dịch viên đã truyền đạt đầy đủ và chính xác tất cả các hướng dẫn được đưa ra bởi nhân viên hoặc người được chỉ định của MGC và rằng người yêu cầu tham gia chương trình VSE đã cho biết rằng họ hiểu các tài liệu có trong mẫu đơn yêu cầu.

Họ tên của thông dịch viên

Ngôn Ngữ Được Nói

Địa chỉ

Email _____ Điện thoại _____

Tôi, _____, thông qua chữ ký của tôi bên dưới, khẳng định, xác nhận và thừa nhận rằng tôi đã phục vụ với tư cách thông dịch viên

Cho _____ để hỗ trợ họ điền yêu cầu này. Tôi khẳng định và xác nhận rằng tôi đã truyền đạt đầy đủ và chính xác tất cả các hướng dẫn của nhân viên hoặc đại diện được chỉ định của MGC là người xác minh yêu cầu này. Người yêu cầu xóa tên khỏi danh sách VSE đã thông báo với tôi rằng họ hiểu các tài liệu mà tôi đã hỗ trợ giải thích và đã ký tên vào các tài liệu đó ở điều kiện có đủ thông tin, và biết và hiểu tất cả các trách nhiệm liên quan đến việc xóa tên khỏi danh sách VSE.

Chữ ký của thông dịch viên/người giám hộ hợp pháp

_____/_____/_____
Ngày