



马萨诸塞州自愿禁门令退出申请表

申请者向指定代理出具由政府颁发的有效且带相片的身份证复印件后指定代理方可签署申请表。

第 1 部分：个人信息

1. 退出自愿禁门令清单申请人的法定全名

名字 _____ 姓氏 _____

2. 居住地址：

地址 _____ 公寓 _____ 城市 _____ 州 _____ 邮政编码 _____

3. 电话：(____) _____ - _____ 或 电子邮件： _____

6. 出生年份：XX / XX / _____

7. 参加自愿禁门令日期： ____ / ____ / ____ 期限 _____

第 2 部分：退出申请

本人申请退出自愿禁门令，并特此证明我在此申请中提供的信息真实准确。

本人签名即证明本人：

- 现在未受药物或酒精饮料的影响，也未罹患某种会对我作出明智决策的能力产生影响的心理健康疾病。
- 知道在下方签名即表示本人申请退出自愿禁门令计划，且本人请求 MGC 或其代理通知所有马萨诸塞州博彩持牌者可允许本人进入马萨诸塞州赌场的博彩区域。本人了解若赌场持牌者选择维持本人的禁门状态，则本人希望解禁时则必须直接与赌场联系。
- 已经与指定代理完成解禁会谈，且确认本人可随时提交自愿禁门令登记表，重新申请加入自愿禁门令清单。

签名： _____

日期： ____ / ____ / ____

第 3 部分：退出确认书回执

本人已从指定代理收到马萨诸塞州自愿禁门令退出申请表回执，
允许本人可以立即重新参加博彩活动。

(签署姓名首字母)

第 4 部分：指定代理确认书

本人确认本人亲眼目睹申请人签署其姓名，要求退出自愿禁门令清单。本人确认请求退出自愿禁门令清单的个人并没有出现受药物、酒精饮料影响的迹象，也没有罹患某种会对其作出明智决策的能力产生影响的健康或心理健康疾病。本人确认请求退出自愿禁门令计划的个人已经按照 205 CMR 133.00 与本人、指定代理完成解禁会谈。本人确认申请退出的申请人出示了由政府颁发的有效身份证，且退出申请人的签名、外貌描述和身份与此人的相片和证明文件相符。

指定代理姓名

指定代理签名

赌场 _____

日期： ____ / ____ / ____

第 5 部分：口译员/法定监护人信息（如适用）

以下内容仅适用于需要口译员或法定监护人协助的自愿禁门令退出申请人：

该申请人需要口译员或法定监护人协助以完成申请。下文列出了口译员的姓名、地址和电话和出生日期，并确认该口译员/法定监护人已完全准确地传达马萨诸塞州博彩委员会 (MGC) 雇员或其指定人员发出的所有指示，同时申请退出自愿禁门令 (VSE) 清单的个人也表明其理解申请表中所含文件的内容。

口译员全名： _____

街道地址： _____

城市、州和邮政编码： _____

住宅电话： (____) _____ - _____

电子邮件地址 _____

口译员所使用的语言：

确认书：

本人， _____，
通过下述本人签名承认、证实并确认，本人作为 _____ 的口译员或法定监护人，协助其完成该申请。本人确认并证实已完全准确地传达 MGC 雇员或指定代理人为验证该申请而发出的所有指示。

该人士在申请从 VSE 名单中删除其姓名时，
已向我告知，其理解我协助解释的文件内容，
在知情的情况下签署了这些文件，并且知晓和理解与从 VSE 名单中删除其姓名相关的责任。

口译员/法定监护人签名

日期 ____ / ____ / ____