

ANTRAG AUF EINE FREIWILLIGE SELBSTBESCHRÄNKUNG

SELBSTSPERRE | BESUCHSVEREINBARUNG | VERLUSTLIMITIERUNG

Die Eigenverantwortung unserer Gäste ist uns wichtig. Wenn Sie Ihr Spielverhalten kontrollieren möchten, unterstützen wir Sie gerne dabei. Wir bieten Ihnen die Möglichkeit, mit uns eine Besuchsvereinbarung zu treffen und so die Anzahl Ihrer monatlichen Besuche zu beschränken, oder eine Verlustobergrenze pro Monat festzulegen. Sie können auch die Möglichkeit einer Selbstsperrung über eine bestimmte Zeit (Mindestdauer 3 Kalendermonate) oder unbestimmte Zeit nutzen.

Nachname und Vorname

Geburtsdatum

Kundennummer

SELBSTSPERRE

Bitte wählen Sie die Dauer der freiwilligen Selbstsperrung:

- Für _____ Monate (Mindestdauer 3 Monate) Ihr nächster möglicher Besuchstag ist der 01.
- Für unbestimmte Zeit

BESUCHSVEREINBARUNG (LIMITIERUNG DER MONATLICHEN BESUCHSTAGE)

Bitte wählen Sie die Anzahl der maximalen Besuchstage pro Monat:

- 1 Tag pro Monat 4 Tage pro Monat 7 Tage pro Monat Für _____ Monate (Mindestdauer 3 Monate)
- 2 Tage pro Monat 5 Tage pro Monat 8 Tage pro Monat Für unbestimmte Zeit
- 3 Tage pro Monat 6 Tage pro Monat

Ein Besuchstag beginnt um 10:00 Uhr und endet um 04:00 Uhr des Folgetages. Eine Beschränkung auf mehr als acht Besuchstage pro Monat ist nicht möglich. Nicht genutzte Besuchstage verfallen mit Monatsende und sind nicht auf den Folgemonat übertragbar.

VERLUSTLIMITIERUNG

Bitte wählen Sie einen maximalen Verlustbetrag für den Zeitraum eines Monats. Wenn Sie die angegebene Verlustobergrenze erreicht haben, ist eine weitere Spielteilnahme ab dem folgenden Monatsersten möglich.

- EUR _____ pro Monat Für _____ Monate (Mindestdauer 3 Monate) Für unbestimmte Zeit

Als ein Monat wird ein Kalendermonat festgelegt. Freiwillige Selbstbeschränkungen mit frei gewählter Dauer enden durch Zeitablauf. Eine frühzeitige Aufhebung der Selbstbeschränkung vor Ablauf der frei gewählten Dauer ist nicht möglich. Freiwillige Selbstbeschränkungen für unbestimmte Zeit können durch einen schriftlichen Antrag auf Aufhebung der freiwilligen Selbstbeschränkung aufgehoben werden, frühestens jedoch nach einer Mindestdauer von 3 Monaten. Eine Selbstsperrung tritt mit sofortiger Wirkung, eine Besuchsvereinbarung oder Verlustlimitierung tritt mit dem folgenden Kalendermonat in Kraft.

Ich beantrage hiermit eine freiwillige Selbstbeschränkung für den oben gewählten Zeitraum und nehme zur Kenntnis, dass dies eine einseitige Willenserklärung meinerseits darstellt, die keinerlei Verpflichtungen der PG Enterprise AG, insbesondere keine wie auch immer geartete Haftung des Betreibers für Schäden oder Ansprüche welcher Art auch immer, begründet.

Ort

Datum

Unterschrift



NUR VOM PERSONAL DER PG AUSZUFÜLLEN

Mitarbeiter

Filiale

Notizen: