

Antrag auf freiwillige Spielsperre online

Hiermit beantrage ich eine freiwillige Spielsperre für alle Casinos im Fürstentum Liechtenstein (nach Art. 23 Abs. 4 GSG).

Eine Kopie des Ausweisdokumentes füge ich dem Antrag bei (Identitätskarte: Bürger FL, CH, EWR; Reisepass alle anderen Nationalitäten).

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: _____ (TT.MM.JJJJ)

Strasse und Nr.: _____

PLZ und Ort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Nationalität: _____

Geschlecht: männlich weiblich

Grund für die Spielsperre:

- präventiv aufgrund der beruflichen Situation
 aufgrund der familiären Situation aufgrund der finanziellen Situation
 andere Gründe: _____

Zeitpunkt der Spielsperre:

- präventiv rechtzeitig zu spät

Wenn "zu spät", mit welcher Begründung?

Berufliche Situation:

- angestellt selbstständig Beruf: _____
 arbeitslos AHV / IV Bezüger Hausmann / Hausfrau
 andere: _____

Art des Glückspiels:

Tischspiel / Live Game GSA / Slot Machines beides keine Angabe

Besuchsfrequenz (Selbstdeklaration):

weniger als 1mal pro Woche 1-2 mal pro Woche 3-4 mal pro Woche
 5-7 mal pro Woche mehr als 7 mal

Ich wünsche keine schriftliche Bestätigung über die Spielsperre per Post.

Ich willige ein, dass meine Daten an eine Fachstelle für Glücksspielsucht übermittelt werden:

Ja Nein

Ich wünsche eine Sperre für: Schweiz (CH) Österreich (AT) keine in CH / AT

und willige ein, dass meine Daten zu diesem Zweck an eine Spielbank im betreffenden Land übermittelt werden.

Wenn die Sperre nicht in der Schweiz oder in Österreich oder nicht in der Schweiz und in Österreich erfolgen soll, mit welcher Begründung wollen Sie in der Schweiz bzw. in Österreich nicht gesperrt werden?

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten gesetzeskonform an das gemeinsame elektronische Register der Spielverbote aller Casinos im Fürstentum Liechtenstein zur Umsetzung der landesweiten Spielsperre weitergeleitet werden.

Die Sperre ist ab Eingang dieses Formulars und der Kopie des Lichtbildausweises bei uns unbefristet gültig und kann frühestens nach 12 Monaten aufgehoben werden. Ein eventuelles Aufhebungsverfahren muss bei uns schriftlich eingeleitet werden.

Wir weisen Sie darauf hin, dass uns Namensänderungen unverzüglich mitgeteilt werden müssen.

Ort / Datum: _____

Unterschrift

Beratungsstellen der Stiftung Maria Ebene – Beratungsstellen von "Clean"

Bregenz, Montfortstrasse 3, 6900 Bregenz
Tel.: 0043 5574 45400

Feldkirch, Schiessstätte 12, 6800 Feldkirch
Tel.: 0043 5522 38072-0

Bludenz, Kasernplatz 5, 6700 Bludenz
Tel.: 0043 5552 65040-0

Dargebotene Hand

Ostschweiz und FL
Postfach 410
9001 St. Gallen
Tel.: 0041 71 223 14 15
Mail: ostschweiz@143.ch

Amt für Soziale Dienste Liechtenstein

Postplatz 2
9494 Schaan
Tel.: 00423 236 72 72
Mail: info.asd@llv.li