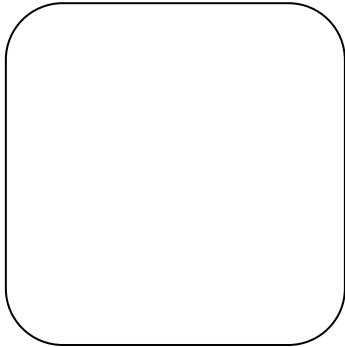


FORMULARIO DE AUTOEXCLUSION VOLUNTARIA

Solicitud FAV CGLA N° /
Fecha:

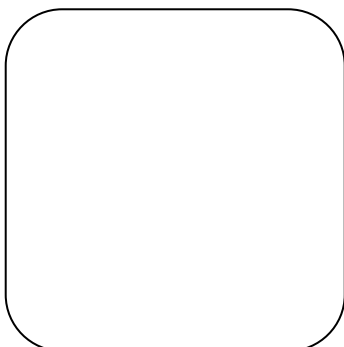
Suscriptores:

Solicitante de la autoexclusión			Apoderado		
Nombres	:		Nombres	:	
Apellidos	:		Apellidos	:	
Género	:		Género	:	
Fecha Nacimiento	:		Relación-Parentesco	:	
Cédula Identidad	:		Cédula de Identidad	:	
Nacionalidad	:		Nacionalidad	:	
Domicilio Particular	:		Domicilio Particular	:	
Número Telefónico	:		Número Telefónico	:	
Correo Electrónico	:		Correo Electrónico	:	



AUTOEXCLUIDO

Fotografía reciente tamaño pasaporte (4,5 x 4,5 cms.)



APODERADO

Fotografía reciente tamaño pasaporte (4,5 x 4,5 cms.)

El solicitante que suscribe mediante esta declaración unilateral de voluntad, en miras de su interés individual y en presencia de un apoderado designado por él mismo, quien también suscribe el presente documento en calidad de garante, viene a autoimponerse una prohibición de ingreso o permanencia en las salas de juego de Gran Casino Los Ángeles de **plazo indefinido**. En consecuencia solicita y autoriza a esta sociedad operadora a desplegar sus mejores esfuerzos para excluirlo de las referidas dependencias, esfuerzos que en caso de incumplimiento podrán llevarla a adoptar las siguientes medidas:

- Gran Casino Los Ángeles tendrá la facultad de impedir la entrada del autoexcluido, para lo cual podrá controlar su ingreso solicitando su cédula de identidad, en los términos establecidos en el artículo 9 del Decreto Supremo N° 287 de 2005 del Ministerio de Hacienda.
- Gran Casino Los Ángeles tendrá la facultad para solicitar al autoexcluido el retiro del establecimiento, en el caso que haya logrado ingresar.
- Gran Casino Los Ángeles tendrá la obligación para proceder al bloqueo de tarjetas de juego y/o fidelización del autoexcluido al momento de la recepción del formulario de autoexclusión.
- Gran Casino Los Ángeles tendrá la facultad para darle una charla al autoexcluido de sensibilización, información y difusión de las buenas prácticas del juego, así como de los posibles efectos que una práctica no adecuada del juego puede producir.
- Gran Casino Los Ángeles tendrá la facultad para ponerse en contacto con el apoderado designado en el presente formulario para informarle las medidas adoptadas respecto del autoexcluido.

También ambos suscriptores autorizan a Gran Casino Los Ángeles al tratamiento de sus datos personales en conformidad a lo señalado en la Ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada.

Sobre la vigencia y la revocación:

Esta autoexclusión voluntaria tendrá una vigencia indefinida a partir de las 48 horas siguientes a la recepción del presente formulario por parte de Gran Casino Los Ángeles.

Podrá ser revocada después de pasado el plazo de un mes a partir de la mencionada fecha y deberá sujetarse a las mismas formalidades de esta solicitud, completando el formulario de revocación de autoexclusión voluntaria disponible en dependencias de Gran Casino Los Ángeles.

Es importante señalar que la revocación deberá necesariamente ser suscrita tanto por el autoexcluido como por el apoderado individualizado, de lo contrario **no tendrá validez**.

Documentos requeridos:

- ✓ Tres ejemplares del presente formulario, suscritos ante notario público.
- ✓ Tres fotografías recientes, de no más de 30 días, tamaño pasaporte (4,5 x 4,5 cms.) de ambos suscriptores (autoexcluido y apoderado).
- ✓ Fotocopia de ambas cédulas de identidad.

Sociedad Operadora donde solicita la autoexclusión:

Casino Gran Los Ángeles S.A.

Rut : 99.599.340-6

Domicilio : Colo Colo N° 565, Los Ángeles

Fono : +56 – 043 – 2406500

Firma y Rut Solicitante

Firma y Rut Apoderado

USO EXCLUSIVO GRAN CASINO LOS ANGELES

Recepción:

El receptor firmante autorizado por Gran Casino Los Ángeles en el “Procedimiento de Autoexclusión Voluntaria” informado y regulado por la circular N° 44 de 31-12-2013 de la Superintendencia de Casinos de Juego, declara haber recibido conforme, por parte del solicitante y de su apoderado, la documentación requerida para la presente solicitud.

Nombre receptor autorizado: _____ Cargo: _____

Fecha recepción: _____ Hora: _____ Lugar: _____

Firma Receptor