

## طلب الاستبعاد الذاتي الطوعي من جميع مرافق الألعاب والجهات المرخصة أو المصرح بها أو المسجلة بواسطة لجنة الألعاب في ولاية نيويورك

ينبغي تعبئة هذا النموذج بواسطة الشخص الذي يطلب استبعاده من جميع مرافق وأنشطة الألعاب القانونية في ولاية نيويورك، بموجب الباب 9 من مجموعة القوانين والقواعد واللوائح الرسمية لولاية نيويورك، وقانون السباقات والمراهنات المتبادلة وتربية الخيول في ولاية نيويورك القسم 1404(1)(d).

بتقديمك نموذج الاستبعاد الذاتي الطوعي هذا بعد تعبئته بالمعلومات المطلوبة، فإنك توافق على استبعادك من الأماكن التالية، بما في ذلك منعك من ممارسة الأنشطة التي لا تتعلق بالألعاب والمُتاحة في مثل تلك الأماكن، وستُمنع كذلك من المراهنات المتبادلة على السباقات داخل المضمار وخارجه، والمراهنة على الإنترنت والحسابات، والمراهنات الرياضية، ومن المشاركة في أي عملية ألعاب أو مقامرة إضافية غير مُدرجة حاليًا هنا والتي قد تخضع في المستقبل للسلطة التنظيمية للجنة الألعاب في ولاية نيويورك (اللجنة).

### الكازينوهات التجارية

المراهنة خارج المضمار	Capital Off-Track Betting	Catskill Off-Track Betting	Nassau Off-Track Betting	Suffolk Off-Track Betting	Western Off-Track Betting

del Lago Resort &amp; Casino

Resorts World Catskills

Rivers Casino &amp; Resort Schenectady

Tioga Downs Casino Resort

### ألعاب اليانصيب بالفيديو

سباق الخيول	Aqueduct Racetrack	Batavia Downs	Belmont Park	Buffalo Raceway	Finger Lakes Racetrack	Monticello Raceway	Saratoga Race Course	Saratoga Casino Hotel Racetrack	Tioga Downs	Vernon Downs	Yonkers Raceway

Batavia Downs Gaming

Finger Lakes Gaming &amp; Racetrack

Hamburg Gaming

Jake's 58 Hotel and Casino

MGM Empire City Casino

Resorts World Casino Hudson Valley

Resorts World Casino NYC

Saratoga Casino Hotel

Vernon Downs Casino Hotel

### المراهنات الرياضية

المراهنة متعددة الاختصاصات بإيداع مسبق

**التعليمات:** يُرجى قراءة النموذج كاملاً بعناية وطباعة إجاباتك بوضوح. إذا كنت بحاجة إلى المساعدة في فهم أي جزء من هذا النموذج و/ أو كنت تحتاج إلى خدمات الترجمة، فمن فضلك أبلغ موظف الاستلام. يجب أن تكون النماذج المرسلة بالبريد موثقة من كاتب العدل وتضم صورة لمقدم الطلب. وينبغي إرسال النماذج إلى العنوان التالي: NYS Gaming Commission, Director of Education & Community Relations, PO Box 7500, Schenectady, NY 12301-7500

**المعلومات العامة** (يرجى طباعة المعلومات)

الاسم:

الأوسط

الأول

الأخير

الاسم/الأسماء الإضافية (اسم العائلة قبل الزواج، الأسماء المستعارة، الألقاب، وما إلى ذلك):

العنوان:

رقم الشقة

الرقم والشارع

الرمز البريدي

الولاية

المدينة

رقم الهاتف:

عنوان البريد الإلكتروني:

رقم الضمان الاجتماعي:

بموجب قانون الخصوصية الفيدرالي لعام 1974، نخطرك بموجب هذا بأن الكشف عن رقم الضمان الاجتماعي الخاص بك طوعي. وقد تم إنشاء نظام لحفظ سجلات برنامج الاستبعاد الذاتي الطوعي بموجب سلطة قانون السباقات والمراهنات المتبادلة وتربية الخيول في نيويورك § 1344. ويُستخدم رقم الضمان الاجتماعي الخاص بك للتحقق من هويتك. قد يؤدي عدم الكشف عن رقم الضمان الاجتماعي الخاص بك إلى منع اللجنة من تنفيذ الاستبعاد الذاتي الطوعي الخاص بك بشكل فعال.

رقم بطاقة هوية حكومية بديلة / نوع الهوية المقدمة:

تاريخ الميلاد: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

<b>العرق / الإثنية:</b>	<b>لون العينين:</b>	<b>لون الشعر:</b>	<b>الطول:</b>	<b>الجنس:</b>
___ أبيض غير هسباني	___ أسود	___ أسود	___ قدم ___ بوصة	___ ذكر
___ أسود غير هسباني	___ بني	___ بني		___ أنثى
___ آسيوي غير هسباني	___ عسلي	___ أشقر	<b>الوزن:</b>	X ___
___ عرق آخر غير هسباني	___ أزرق	___ أحمر	___ باوند	
___ هسباني	___ رمادي	___ رمادي		
___ غير معروف	___ أخضر	___ أبيض		
	___ آخر	___ أصلع		
		___ آخر		

## الحد الأدنى لفترة الاستبعاد الذاتي

سيُنقَد الاستبعاد للمدة المحددة أدناه، دون أي استثناءات، وستبقى على قائمة المستبعدين ذاتيًا إلى أن تنتهي فترة الاستبعاد كاملة، بغض النظر عن أي تغيير قد يطرأ على ظروفك الشخصية.

حددت الفترة الزمنية التي تطلب أن تظل فيها مستبعدًا من جميع أماكن الألعاب في نيويورك، بما في ذلك ممارسة الأنشطة التي لا تتعلق بالألعاب والمُتاحة في مثل تلك الأماكن، والمراهنات المتبادلة على المضمار وخارجه، والمراهنات متعددة الاختصاصات بإيداع مسبق، والمراهنات الرياضية وأي عملية ألعاب أو مقامرة إضافية غير مدرجة حاليًا هنا، والتي قد تخضع في المستقبل للسلطة التنظيمية للجنة.

\_\_\_\_\_ سنة واحدة (1)

\_\_\_\_\_ ثلاث (3) سنوات

\_\_\_\_\_ خمس (5) سنوات

\_\_\_\_\_ مدى الحياة

\_\_\_\_\_ (الأحرف الأولى) تاريخ اليوم:

### تنازل وإعفاء

أفهم أنه ومن خلال تقديم هذا الطلب، فإنه لن ينشئ أي حق أو سبب لرفع الدعاوى أو المطالبات، أو أي حق آخر مهما كان لصالح أي شخص ضد ولاية نيويورك أو لجنة الألعاب في ولاية نيويورك، أو ضد أي من الجهات والأماكن المُدرجة في هذا الطلب، أو أي من ممثلي أو موظفي أي من الجهات المذكورة أعلاه. وأعفي بموجب هذا وأبرئ إلى الأبد ولاية نيويورك، ولجنة ألعاب ولاية نيويورك، والجهات والأماكن المُدرجة في هذا الطلب، وممثلي وموظفي هذه الجهات والأماكن، من أي مسؤولية تجاهي وتجاه ورثتي ومديري ومنفذي الوصية والمتنازل لهم عن أي ضرر، نقدي أو غير ذلك، قد ينشأ عن أو بسبب أي فعل أو تقصير يتعلق بطلب الاستبعاد الذاتي الطوعي هذا، أو أي طلب لاحق للإزالة من قائمة الاستبعاد الذاتي، بما في ذلك (1) معالجة أو تنفيذ هذا الطلب أو أي طلب لاحق، (2) فشل أي مكان مُدرج في حجب امتيازات الألعاب عني أو إعادة منحها لي، (3) السماح لي أو عدم السماح لي بالمشاركة في أنشطة الألعاب أثناء وجودي في قائمة الأشخاص المستبعدين ذاتيًا و(4) الكشف عن معلومات تتعلق بي لأي شخص أو مجموعة غير تابعة للجنة ألعاب ولاية نيويورك، باستثناء الكشف غير القانوني المتعمد عن هذه المعلومات.

\_\_\_\_\_ (الأحرف الأولى) تاريخ اليوم:

## الشروط والأحكام والإقرار

اقرأ وحدد كل عبارة قبل التوقيع.

- \_\_\_\_\_ أقر بأن المعلومات التي قدمتها أعلاه وفيما يتعلق بهذا الطلب صحيحة ودقيقة.
- \_\_\_\_\_ أنا حاليًا لست تحت تأثير المخدرات أو الكحول، ولا أعاني من حالة صحية عقلية تؤثر على قدرتي على اتخاذ قرار مستنير.
- \_\_\_\_\_ أقر بأنني أسعى طوعًا إلى استبعاد نفسي من الأماكن الخاصة بجميع عمليات الألعاب والمقامرة في نيويورك، بما في ذلك تلك التي تم فتحها أو شراؤها بعد تاريخ هذا الطلب، طوال المدة المحددة في الصفحة 3.
- \_\_\_\_\_ لقد قرأتُ وفهمتُ وأوافق على قسم التنازل والإعفاء المرفق بهذا الطلب.
- \_\_\_\_\_ أفهم أنه لا يجوز لي تحت أي ظرف من الظروف تقصير مدة فترة استبعادي الذاتي.
- \_\_\_\_\_ أوافق على إرسال نسخة من طلب الاستبعاد الذاتي هذا إلى اللجنة وإلى جميع الجهات والأماكن المرخصة في ولاية نيويورك.
- \_\_\_\_\_ أفهم وأوافق على أن هذا الاستبعاد سيمنعني من استلام مواد التسويق والترويج المباشرة فيما يتعلق بفرص الألعاب، مع العلم أن تنفيذ هذا المنع لاستلام مثل هذه المواد لن يدخل حيز التنفيذ على الفور.
- \_\_\_\_\_ أدرك أن توقيعي على هذا النموذج يخوّل الجهات والأماكن المذكورة أعلاه لتقييد أنشطتي في ألعاب الكازينو، وألعاب اليانصيب بالفيديو، وسباقات الخيل والمراهنات المتبادلة، والمراهنات الرياضية، وأي أنشطة ألعاب مستقبلية قد تخضع مستقبلاً للسلطة التنظيمية للجنة طوال فترة الاستبعاد التي حدّتها، وإلى أن تتم إزالة اسمي من قائمة الاستبعاد الذاتي.
- \_\_\_\_\_ أفهم أنه إذا قمت باستبعاد نفسي في ولاية نيويورك، فإنّ لدى بعض الجهات والأماكن التي يغطيها هذا الطلب سياسات استبعاد ذاتي خاصة بها، والتي من شأنها منعي من الدخول و/أو المشاركة في الألعاب أو أي نشاط مقامرة آخر و/أو الدخول إلى المطاعم أو الفنادق أو وسائل الراحة الأخرى الموجودة في الأماكن التابعة لها خارج الولاية.
- \_\_\_\_\_ أدرك وأوافق على أنه خلال فترة استبعادي الذاتي، وإذا شاركت في نشاط الألعاب في أو مع أي من الجهات أو الأماكن المدرجة في هذا الطلب، أو تلك التي قد تُضاف في المستقبل إليه، فإنني قد لا أحصل على أي مكاسب أو قد لا أسترّد أي خسائر ناجمة عن أنشطة الألعاب.
- \_\_\_\_\_ أفهم أيضًا أنه ستتم مصادرة أي أموال أو أشياء ذات قيمة حصلت عليها أو تدين بها لي أي من الجهات أو الأماكن المدرجة في هذا الطلب، نتيجة للمراهنات التي قمت بها أثناء وجودي على قائمة الاستبعاد الذاتي.

\_\_\_\_\_ أفهم أنه إذا عُثر عليّ في أيّ من الأماكن المُدرجة في هذا الطلب أثناء وجود اسمي على قائمة الاستبعاد الذاتي، فقد أكون عُرضة للاعتقال والملاحقة القضائية بموجب جميع القوانين المعمول بها، بما في ذلك التعدي على ممتلكات الغير بموجب قانون العقوبات في نيويورك القسم 140.05.

\_\_\_\_\_ أوافق على أنني لن أحاول دخول مباني و/أو استخدام أي من الخدمات أو الامتيازات المُتاحة عبر الجهات والأماكن المُدرجة في هذا الطلب، أو تلك التي قد تتم إضافتها في المستقبل خلال الفترة التي حدّدتها في الصفحة 3. وأفهم أن مباني الكازينوهات التجارية أو منشآت ألعاب اليانصيب بالفيديو تشمل أرضية الألعاب والمطاعم والفنادق وغيرها من وسائل الراحة التي قد تكون موجودة.

\_\_\_\_\_ أفهم وأوافق على أنه ينبغي عليّ أنا تحمّل المسؤولية، وليس ولاية نيويورك أو اللجنة أو موظفيها أو وكلائها أو أي مؤسسة أو جهة مرخّصة في نيويورك، لمنعي من دخول مقرّات الكازينوهات التجارية أو منشآت ألعاب يانصيب الفيديو، أو التسجيل في خدمات الألعاب المحظورة الأخرى.

\_\_\_\_\_ أقرّ وأفهم أن طلب الاستبعاد الذاتي هذا لا يعفيني من سداد أي ديون تكبّدتها قبل أو أثناء فترة الاستبعاد الذاتي.

\_\_\_\_\_ أدرك أن توقيعي على الصفحة 6 يسمح للمرافق والجهات المذكورة أعلاه بالموافقة على استبعادي من هذه الأماكن والجهات حتى انتهاء فترة استبعادي.

\_\_\_\_\_ أفهم تمامًا وكتليًا جميع أحكام طلب الاستبعاد الذاتي الطوعي هذا، وأوقع عليه طواعية مع علمي التام وبكامل حريتي .

### مساعدة مجانية وسريّة

يقدم مكتب خدمات ودعم مشكلات الإدمان في ولاية نيويورك (OASAS) الدعم والإحالات المجانية والسريّة فيما يتعلق بالآثار الضارّة للمقامرة. هذه الخدمة مُتاحة على مدار الساعة، طيلة أيام الأسبوع من خلال خط OASAS HOPEline.

□ حدّد المربع ليقوم أحد موظفي خط الأمل (HOPELINE) المديرين بالاتصال بك على رقم الهاتف المذكور أعلاه. هذه الخدمة سريّة تمامًا ومجانية.

يمكنك الحصول على المساعدة من خلال الاتصال بـ OASAS HOPEline:

هاتف رقم: (1-877-846-7369) 1-877-8-HOPENY  
الرسائل النصية: (467369) HOPENY



**سؤال اختياري:**

يُرجى تحديد نوع/أنواع المقامرة التي تشارك فيها بشكل متكرر:

- \_\_\_\_\_ ماكينات القمار  
 \_\_\_\_\_ المراهنات الرياضية  
 \_\_\_\_\_ الروليت/ألعاب الطاولة  
 \_\_\_\_\_ بلاك جاك  
 \_\_\_\_\_ البكارات وألعاب الورق الأخرى  
 \_\_\_\_\_ ألعاب البوكر  
 \_\_\_\_\_ ألعاب البلاط والنرد  
 \_\_\_\_\_ محطات اليانصيب بالفيديو/ألعاب الطاولة الإلكترونية  
 \_\_\_\_\_ ألعاب يانصيب نيويورك  
 \_\_\_\_\_ سباقات الخيل  
 \_\_\_\_\_ ألعاب خيرية (بينغو، يانصيب، سحب أشرطة التذاكر/جرس بيل)

**الإقرار / الاعتراف**

الاسم مطبوعاً: \_\_\_\_\_

التوقيع: \_\_\_\_\_

تاريخ تقديم الطلب: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ وقت التوقيع: \_\_\_\_\_ صباحاً/ مساءً (ضع دائرة على أحدهما)

**تحديد الهوية بالصورة**

يجب أن يتضمن أي طلب صورة. بحيث لا يقل حجم الصورة عن 2 × 2 بوصة ولا يزيد عن 4 × 6 بوصات. ويجب أن تكون الصورة حديثة (يرجع تاريخ التقاطها إلى ستة أشهر على الأكثر) ويجب أن تُظهر وجهك بالكامل من الرقبة وحتى أعلى الرأس. لا يُسمح بإرسال صورة بالنظارات الملونة أو القبعات أو أغطية الرأس. إذا تمت تعبئة طلب الاستبعاد الذاتي هذا في أي من الأماكن المُدرجة في الصفحة 1، فيجب أن يلتقط الصورة أحد أعضاء قسم الأمن في ذلك المكان.

**التوثيق (إذا كان قابلاً للتطبيق)**

إذا تم تقديم هذا الطلب بالبريد، فيجب توثيقه أدناه من قبل كاتب عدل مفوض بشكل صحيح. يمكن إرسال النماذج النهائية الموثقة مع الصور بالبريد إلى العنوان: New York State Gaming Commission, Director of Education & Community Relations, PO Box 7500, Schenectady, New York 12301-7500

ولاية \_\_\_\_\_

مقاطعة \_\_\_\_\_

في هذا اليوم \_\_\_\_\_ من شهر \_\_\_\_\_، 20\_\_\_\_، حضر إليّ شخصياً \_\_\_\_\_ وهو الموصوف في الوثيقة السابقة والتي نَقَدها \_\_\_\_\_ وأقر لي بأن \_\_\_\_\_ قد نَقَدها.

توقيع كاتب العدل \_\_\_\_\_

**معلومات المترجم (فقط للأشخاص الذين يحتاجون إلى مترجم)**

كان الشخص الذي قدم هذا الطلب بحاجة إلى مساعدة مترجم أو ولي أمر قانوني لاستكمال طلبه. وفيما يلي اسم المترجم وعنوانه ورقم هاتفه، بالإضافة إلى تأكيد على أن المترجم قد أوصل جميع التعليمات التي قدمها موظف الاستلام بشكل كامل ودقيق، وأن الشخص الذي يطلب المشاركة في برنامج الاستبعاد الذاتي الطوعي (VSE) قد أفاد بأنه يفهم نموذج الطلب.

الاسم الكامل للمترجم \_\_\_\_\_

تاريخ الميلاد (يجب أن يكون عمر المترجم 18 عامًا على الأقل) \_\_\_\_\_

اللغة المفضلة لدى الشخص الذي يوقع على هذا الطلب \_\_\_\_\_

البريد الإلكتروني \_\_\_\_\_

رقم الهاتف \_\_\_\_\_

العنوان \_\_\_\_\_

أنا \_\_\_\_\_ وبتوقيبي أدناه، أؤكد وأشهد وأقر بأنني عملت كمترجم لمساعدة \_\_\_\_\_ في استكمال هذا الطلب. وأؤكد وأشهد بأنني قد أوصلتُ بشكل كامل ودقيق جميع التعليمات الصادرة عن موظف الاستلام للتحقق من هذا الطلب. وأبلغني الشخص الذي يطلب إضافته إلى قائمة VSE أنه يفهم المستند الذي ساعدتُ في شرحه، وقد وقَّع عليه في حالة مستنيرة، ويعرف ويفهم المسؤوليات والعواقب المرتبطة بإدراجه على قائمة VSE.

توقيع المترجم/ الوصي القانوني: \_\_\_\_\_ التاريخ: \_\_\_\_\_

**لا تكتب أسفل هذه المساحة – لاستخدام المنشأة فقط**

أقرّ بأنني قبلت هذا الطلب للاستبعاد الطوعي من جميع أنشطة الألعاب المذكورة أعلاه. وأقرّ بأنني طلبتُ بطاقة هوية صادرة عن الحكومة، وأنني راجعت رقم الضمان الاجتماعي المقدم أو أي رقم هوية صادر عن الحكومة للتأكد من اكتماله، وأن المعلومات والتوقيع أعلاه يتطابقان مع ما هو موجود في بطاقة الهوية، وأن الوصف الجسدي وصورة الشخص الموجودين في بطاقة الهوية يتطابقان مع المظهر الفعلي لهذا الفرد باستثناء ما هو منصوص عليه على وجه التحديد أدناه.

اسم المكان: \_\_\_\_\_

اسم الموظف الاستلام في المكان: \_\_\_\_\_

رقم رخصة الألعاب في ولاية نيويورك: \_\_\_\_\_

نوع بطاقة التعريف المقدمة: \_\_\_\_\_

الاستثناءات (كما هو موضح أعلاه) \_\_\_\_\_

وقت الاستلام: \_\_\_\_\_ صباحًا/ مساءً (صَبَّح دائرة على أحدهما)

توقيع موظف الاستلام: \_\_\_\_\_ التاريخ: \_\_\_\_\_