

DEMANDE D'AUTO-EXCLUSION VOLONTAIRE DE TOUS LES ÉTABLISSEMENTS DE JEUX ET ENTITÉS LICENCIÉS, AUTORISÉS OU ENREGISTRÉS PAR LA COMMISSION DES JEUX DE L'ÉTAT DE NEW YORK

LE PRÉSENT FORMULAIRE DOIT ÊTRE REMPLI PAR LA PERSONNE QUI DEMANDE À ÊTRE EXCLUE DE TOUTES LES INSTALLATIONS ET ACTIVITÉS LÉGALES DE JEU DANS L'ÉTAT DE NEW YORK EN VERTU DU TITRE 9 DE LA COMPILATION OFFICIELLE DES CODES, RÈGLES ET RÉGLEMENTATIONS DE L'ÉTAT DE NEW YORK ET DE LA SECTION 1404(1)(d) DE LA LOI SUR LES COURSES, LES PARIS MUTUELS ET L'ÉLEVAGE AU SEIN DE L'ÉTAT DE NEW YORK.

En soumettant ce formulaire d'auto-exclusion volontaire dûment rempli, vous acceptez d'être exclu(e) de tous les établissements suivants, y compris des activités non liées au jeu dans ces établissements, et il vous sera interdit de parier sur le pari-mutuel sur et hors piste, de parier sur Internet et sur un compte, de parier sur le sport et de participer à tout autre jeu ou opération de jeu qui ne figure pas actuellement sur la liste et qui pourrait, à l'avenir, être soumis au contrôle réglementaire de la régulation de la Commission des jeux de l'État de New York (Commission).

Casino commercial

del Lago Resort & Casino
Resorts World Catskills
Rivers Casino & Resort Schenectady
Tioga Downs Casino Resort

Jeux de loterie vidéo

Batavia Downs Gaming
Finger Lakes Gaming & 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

Loterie de New York

Paris sportifs

Paris hors hippodrome

Capital Off-Track Betting
Catskill Off-Track Betting Nassau Off-Track Betting
Suffolk Off-Track Betting
Western Off-Track Betting

Courses de chevaux

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

Paris avec dépôt avancé multi-juridictionnel

NE PAS ÉCRIRE AU-DESSOUS DE CET ESPACE - À L'USAGE EXCLUSIF DE L'ÉTABLISSEMENT

Les personnes exclues doivent notifier à la Commission toute modification des **INFORMATIONS GÉNÉRALES** dans les 30 jours suivant cette modification.

PÉRIODE MINIMALE D'AUTO-EXCLUSION

L'exclusion sera appliquée pendant la période sélectionnée ci-dessous, **SANS EXCEPTION**. Vous resterez sur la liste d'auto-exclusion jusqu'à la fin de la période d'exclusion, indépendamment de tout changement de situation personnelle.

Sélectionnez la période pendant laquelle vous demandez à être exclu(e) de tous les établissements de jeux de New York, y compris les activités non liées aux jeux dans ces établissements, les paris mutuels sur et hors piste, les paris avec dépôt anticipé dans plusieurs juridictions, les paris sportifs et tout autre jeu ou opération de jeu qui ne figure pas dans la liste actuelle et qui pourrait, à l'avenir, être soumis au contrôle réglementaire de la Commission.

- _____ **Un (1) an**
- _____ **Trois (3) ans**
- _____ **Cinq (5) ans**
- _____ **À vie**

_____ (initiales) **Date du jour :** _____

RENONCIATION ET DÉCHARGE

Je comprends qu'en soumettant cette demande, cela ne créera aucune cause d'action, aucun droit d'action, aucune réclamation ni aucun autre droit en faveur de quiconque contre l'État de New York, la Commission des jeux de l'État de New York, les entités et propriétés énumérées dans cette demande ou les représentants ou employés de l'une des entités susmentionnées. Par la présente, je libère et décharge à jamais l'État de New York, la Commission des jeux de l'État de New York, les entités et propriétés énumérées dans cette demande, ainsi que les représentants et employés de ces entités et propriétés, de toute responsabilité envers moi et mes héritiers, administrateurs, exécuteurs et cessionnaires pour tout préjudice, monétaire ou autre, pouvant résulter de ou en raison de tout acte ou omission lié à cette demande d'auto-exclusion volontaire ou à toute demande ultérieure de retrait de la liste d'auto-exclusion, y compris (1) le traitement ou l'exécution de cette demande ou de toute autre demande ultérieure, (2) l'incapacité de tout établissement figurant sur la liste à me refuser des privilèges de jeu ou à me les restituer, (3) le fait de m'autoriser ou non à participer à des activités de jeu alors que je figure sur la liste des personnes auto-exclues et (4) la divulgation d'informations me concernant à toute personne ou groupe non affilié à la Commission des jeux de l'État de New York, à l'exception d'une divulgation délibérément illégale de ces informations.

_____ (initiales) **Date du jour :** _____

NE PAS ÉCRIRE AU-DESSOUS DE CET ESPACE - À L'USAGE EXCLUSIF DE L'ÉTABLISSEMENT

CONDITIONS GÉNÉRALES ET DÉCLARATION

Lisez et paraphez chaque déclaration ci-dessous avant de la signer.

- _____ Je certifie que les informations que j'ai fournies ci-dessus et dans le cadre de cette demande sont véridiques et exactes.
- _____ Je ne suis pas actuellement sous l'influence de drogues ou d'alcool, et je ne souffre pas d'un problème de santé mentale qui m'empêcherait de prendre une décision en connaissance de cause.
- _____ Je reconnais que je cherche volontairement à m'exclure des locaux de tous les jeux et opérations de jeu de New York, y compris ceux ouverts ou acquis après la date de cette demande, pour toute la durée spécifiée à la page 3.
- _____ J'ai lu, compris et accepté la renonciation et la décharge jointes à cette demande.
- _____ Je comprends que je ne peux en aucun cas raccourcir la durée de mon auto-exclusion.
- _____ J'autorise l'envoi d'une copie de cette demande d'auto-exclusion à la Commission et à toutes les entités et propriétés titulaires d'une licence de l'État de New York.
- _____ Je comprends et j'accepte que cette exclusion empêchera la réception de matériel de marketing direct et de promotion concernant les possibilités de jeu, tout en reconnaissant que la mise en œuvre de cette interdiction de recevoir ce matériel n'entrera pas en vigueur immédiatement.
- _____ Je suis conscient(e) que ma signature autorise les entités et les établissements énumérés ci-dessus à restreindre mes activités de jeux de casino, de jeux de loterie vidéo, de paris sur les courses de chevaux et de pari mutuel, de paris sportifs et toute autre activité de jeux susceptible de relever à l'avenir du contrôle réglementaire de la Commission pour la durée de la période d'exclusion que j'ai choisie et jusqu'à ce que mon nom soit supprimé de la liste d'auto-exclusion.
- _____ Je comprends que si je m'auto-exclue dans l'État de New York, certaines entités et propriétés couvertes par cette demande ont leur propre politique d'auto-exclusion qui m'empêchera d'entrer et/ou de participer à des jeux d'argent ou à d'autres activités de jeu et/ou d'entrer dans le restaurant, l'hôtel ou d'autres infrastructures situées dans leurs propriétés affiliées en dehors de l'État.
- _____ Je suis conscient(e) et j'accepte que pendant ma période d'auto-exclusion, si je m'engage dans une activité de jeu dans ou avec l'une des entités ou l'un des biens énumérés dans cette demande ou qui pourraient être ajoutés à l'avenir, je ne pourrai pas percevoir de gains ou récupérer des pertes résultant de l'activité de jeu.
- _____ Je comprends en outre que tout argent ou objet de valeur que j'ai obtenu ou qui m'est dû par l'une des entités ou l'un des biens énumérés dans la présente demande à la suite de paris que j'ai faits alors que je figurais sur la liste d'auto-exclusion sera confisqué.

NE PAS ÉCRIRE AU-DESSOUS DE CET ESPACE - À L'USAGE EXCLUSIF DE L'ÉTABLISSEMENT

- _____ Je comprends que si je suis trouvé(e) dans l'une des propriétés énumérées dans la présente demande alors que mon nom figure sur la liste d'auto-exclusion, je peux être arrêté(e) et poursuivi(e) en vertu de toutes les lois applicables, y compris la violation de propriété conformément à la section 140.05 de la Loi Pénale de l'État de New York.
- _____ Je m'engage à ne pas tenter de pénétrer dans les locaux et/ou d'utiliser les services ou les privilèges offerts par les entités et les biens énumérés dans la présente demande ou susceptibles d'être ajoutés à l'avenir pendant la période que j'ai sélectionnée à la page 3. Je comprends que les locaux d'un casino commercial ou d'un établissement de jeux de loterie vidéo comprennent la salle de jeu, les restaurants, les hôtels et d'autres infrastructures éventuelles.
- _____ Je comprends et accepte qu'il est de ma responsabilité personnelle et non de celle de l'État de New York, de la Commission ou de ses employés ou agents, ou de tout établissement ou entité titulaire d'une licence à New York, de m'empêcher d'entrer dans les locaux d'un casino commercial ou d'un établissement de jeux de loterie vidéo ou de m'inscrire à d'autres services de jeux interdits.
- _____ Je reconnais et comprends que cette demande d'auto-exclusion ne me libère pas des dettes que j'ai contractées avant ou pendant ma période d'auto-exclusion.
- _____ Je suis conscient(e) que ma signature à la page 6 permet aux établissements et entités énumérés ci-dessus d'autoriser mon exclusion de ces établissements et entités jusqu'à l'expiration de mon exclusion.
- _____ Je comprends parfaitement toutes les dispositions de la présente demande d'auto-exclusion volontaire et je la signe volontairement, librement et en toute connaissance de cause.

AIDE GRATUITE ET CONFIDENTIELLE

Le Bureau des Services et Soutiens aux Addictions de l'État de New York (OASAS) offre un soutien et des orientations GRATUITS et CONFIDENTIELS concernant les effets des méfaits liés au jeu. Ce service est disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, via la ligne d'assistance HOPEline de l'OASAS.

- COCHEZ ICI POUR QU'UN OPÉRATEUR HOPELINE QUALIFIÉ VOUS CONTACTE AU NUMÉRO DE TÉLÉPHONE CI-DESSUS. CE SERVICE EST TOTALEMENT CONFIDENTIEL ET GRATUIT.

Vous pouvez également obtenir de l'aide en contactant la HOPEline de l'OASAS :

1-877-8-HOPENY (1-877-846-7369)
SMS : HOPENY (467369)



NE PAS ÉCRIRE AU-DESSOUS DE CET ESPACE - À L'USAGE EXCLUSIF DE L'ÉTABLISSEMENT

QUESTION FACULTATIVE

Veillez sélectionner le(s) type(s) de jeu auquel(s) vous participez le plus souvent :

- Machines à sous
- Paris sportifs
- Roulette/Jeux de table
- Blackjack
- Baccarat et autres jeux de cartes
- Jeux de poker
- Jeux de tuiles et de dés
- Terminaux de loterie vidéo/jeux de table électroniques
- Jeux de loterie de New York
- Courses de chevaux
- Jeux de bienfaisance (bingo, tombolas, tirecttes/bocaux à clochettes)

ACCUSÉ DE RÉCEPTION/SIGNATURE

Nom en caractères d'imprimerie : _____

Signature : _____

Date d'envoi : ____/____/____ Heure signée _____ A.M./P.M. (Entourez une réponse)

PHOTO D'IDENTITÉ

Toutes les demandes doivent être accompagnées d'une photo. Les photos doivent être d'une taille minimale de 2 x 2 pouces et d'une taille maximale de 4 x 6 pouces. Les photos doivent être récentes (moins de six mois) et montrer votre visage en entier, du cou vers le haut. Les lunettes teintées, les chapeaux et les couvre-chefs ne sont pas autorisés. Si vous remplissez cette demande d'auto-exclusion dans l'un des établissements énumérés à la page 1, la photo doit être prise par un membre du service de sécurité de cet établissement.

NOTAIRE (le cas échéant)

Si cette demande est envoyée par courrier, elle doit être authentifiée ci-dessous par un notaire dûment autorisé. Les formulaires définitifs, notariés et accompagnés de photos peuvent être envoyés par courrier à la New York State Gaming Commission, Director of Education & Community Relations, PO Box 7500, Schenectady, New York 12301-7500.

ÉTAT DE _____

COMTÉ DE _____

Ce _____ jour de _____, 20____, a comparu personnellement par devant moi _____, connu et reconnu par moi comme étant la personne décrite dans l'instrument précédent et qui l'a signé, et _____ a reconnu devant moi _____ l'avoir signé ès qualités.

Notaire

NE PAS ÉCRIRE AU-DESSOUS DE CET ESPACE - À L'USAGE EXCLUSIF DE L'ÉTABLISSEMENT

INFORMATIONS SUR L'INTERPRÈTE (uniquement pour les personnes qui ont besoin d'un interprète)

La personne qui soumet cette demande a eu besoin de l'aide d'un interprète ou d'un tuteur légal pour remplir sa demande. Le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de l'interprète sont indiqués ci-dessous, ainsi qu'une affirmation selon laquelle l'interprète a communiqué de manière complète et précise toutes les instructions données par l'employé chargé de la réception et que la personne demandant à participer au programme d'auto-exclusion volontaire (VSE) a indiqué qu'elle comprenait le formulaire de demande.

Nom complet de l'interprète _____

Date de naissance (l'interprète doit être âgé d'au moins 18 ans) _____

Langue préférée du signataire de la présente demande _____

Email _____

Téléphone _____

Adresse _____

Je soussigné(e), _____, par ma signature ci-dessous, affirme, atteste et reconnais avoir servi en tant qu'interprète pour _____ pour l'aider à remplir cette demande.

J'affirme et j'atteste que j'ai communiqué de manière complète et précise toutes les instructions de l'employé chargé de la réception et de la vérification de cette demande. La personne qui demande le retrait de la liste des VSE m'a informé qu'elle comprenait le document que j'ai aidé à expliquer et qu'elle l'a signé en connaissance de cause. Elle connaît et comprend les responsabilités et les conséquences liées à son inscription sur la liste des VSE.

Signature de l'interprète/du tuteur légal : _____ Date : _____

NE PAS ÉCRIRE AU-DESSOUS DE CET ESPACE - À L'USAGE EXCLUSIF DE L'ÉTABLISSEMENT

NE PAS ÉCRIRE AU-DESSOUS DE CET ESPACE - À L'USAGE EXCLUSIF DE L'ÉTABLISSEMENT

Je certifie que j'ai accepté cette demande d'auto-exclusion volontaire de toutes les activités de jeu énumérées ci-dessus. Je certifie que j'ai demandé une pièce d'identité délivrée par le gouvernement et que j'ai vérifié que le numéro de sécurité sociale fourni ou tout autre numéro d'identification délivré par le gouvernement est complet, que les informations et la signature ci-dessus semblent correspondre à celles figurant sur la pièce d'identité, et que la description physique et la photographie de la personne figurant sur la pièce d'identité semblent correspondre à l'apparence réelle de cette personne, à l'exception des cas spécifiquement prévus ci-dessous.

Nom de l'établissement : _____

Nom de l'employé chargé de la réception : _____

Numéro de licence de jeu de l'État de New York : _____

TYPE D'IDENTIFICATION PROPOSÉ : _____

Exceptions (décrites ci-dessus) _____

Heure de la réception : _____ A.M./P.M. (entourez une réponse)

Signature de l'employé chargé de la réception : _____ Date : _____

NE PAS ÉCRIRE AU-DESSOUS DE CET ESPACE - À L'USAGE EXCLUSIF DE L'ÉTABLISSEMENT