

ANTRAG AUF AUFHEBUNG DER SPIELERSPERRE

Hiermit bitte ich um Aufhebung meiner Spielersperre.

*Nachname: _____

*Geburtsname: _____

*Vorname/n: _____

*Geburtsdatum: _____

*Geburtsort: _____

*Wohnort

*PLZ, Ort: _____

*Straße: _____

*Ausweis-Nr.: _____

Telefon-Nr.: _____

E-Mail.: _____

Alle mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

Mir ist bekannt, dass die Aufhebung der Sperre durch die datenbankführende Behörde, zurzeit das Regierungspräsidium Darmstadt, Luisenplatz 2, 64283 Darmstadt, erfolgt.

Die Kurhessische Spielbank Kassel/Bad Wildungen GmbH & Co. KG leitet meinen Antrag dorthin weiter. Sie hat keinen Einfluss auf den Verlauf des Antrags.

Ort, Datum

Unterschrift