

	博彩監察協調局 幸運博彩娛樂場由第三者提出隔離之申請表 Direcção de Inspeção e Coordenação de Jogos Modelo de requerimento para exclusão ao acesso aos casinos de jogos de fortuna ou azar a pedido de terceiro
---	--

第一部份:申請者資料 PARTE I - Dados do requerente

姓名: Nome:	別名: Alcunha:	性別: Sexo: <input type="checkbox"/> 男 M <input type="checkbox"/> 女 F
證件號碼: N.º do documento de identificação:	證件類別: Tipo de documento de identificação: <input type="checkbox"/> 身份證 <input type="checkbox"/> 旅遊證件 <input type="checkbox"/> 其它: _____ Bilhete de identidade Documento de viagem Outros:	
證件簽發地: Local de emissão:	出生日期: Data de nascimento: 年 Ano / 月 Mês / 日 Dia	國籍: Nacionalidade:
住址: Morada:		
住址電話: Telefone da moradia:	流動電話: Telemóvel:	電郵: Endereço electrónico:

第二部份: 被隔離者資料 PARTE II - Dados do requerido

與申請者之關係: Relação com o requerente: <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 尊親屬 <input type="checkbox"/> 卑親屬 <input type="checkbox"/> 兄弟姊妹 Cônjuge Ascendente Descendente Irmãos		
姓名: Nome:	別名: Alcunha:	性別: Sexo: <input type="checkbox"/> 男 M <input type="checkbox"/> 女 F
證件號碼: N.º do documento de identificação:	證件類別: Tipo de documento de identificação: <input type="checkbox"/> 身份證 <input type="checkbox"/> 旅遊證件 <input type="checkbox"/> 其它: _____ Bilhete de identidade Documento de viagem Outros:	
證件簽發地: Local de emissão:	出生日期: Data de nascimento: 年 Ano / 月 Mês / 日 Dia	國籍: Nacionalidade:
住址: Morada:		
住址電話: Telefone da moradia:	流動電話: Telemóvel:	電郵: Endereço electrónico:

第三部份: 申請隔離之期限及娛樂場 PARTE III - Prazo requerido para a medida de exclusão com indicação do(s) casino(s) em causa

1. 期限: 自____年____月____日起計 六個月 或 一年 或 十八個月 或 兩年 或 其他: _____
 Prazo: A contar a partir do dia ____ de ____ de ____ a 6 meses ou 1 ano ou 18 meses ou 2 anos ou Outros: _____

2. 娛樂場 Casino(s): 全部幸運博彩娛樂場; 或
 Todos os casinos de jogos de fortuna ou azar, ou
 部份幸運博彩娛樂場: 並指出幸運博彩營運商的博彩娛樂場除外: _____
 Determinados casinos de jogos de fortuna ou azar. Neste caso, indique a(s) operadora(s) de jogo que **não** faz(em) parte da exclusão.

第四部份:聲明 PARTE IV - Declaração

1. 本申請必須由被隔離者確認。
 O presente requerimento carece da confirmação do requerido.

2. 「隔離期間」是持續性的時間，直至禁令期屆滿；但在隔離期間向博彩監察協調局提出廢止隔離之申請除外。
 O prazo de exclusão é ininterrupto, com efeitos até o seu termo, salvo apresentação de pedido de revogação da exclusão na DICJ.

3. 本申請一經批准，被隔離者於隔離期間禁止進入或逗留於澳門特別行政區全部或部份幸運博彩娛樂場所。倘若違反禁令，則構成違令罪。
Concordo que uma vez deferido o presente requerimento, o requerido fica interdito de entrar ou permanecer em qualquer ou determinados casinos de jogos de fortuna ou azar da RAEM, durante o período de exclusão. E que a violação da ordem de interdição, constitui crime de desobediência.
4. 知悉並同意博彩監察協調局透過讀取身份證明文件取得被隔離者之個人資料，包括證件號碼、姓名、性別、出生日期，將被儲存至博彩監察協調局管理系統中作數據處理，並發放到澳門特別行政區全部或部份幸運博彩娛樂場所，但僅供執行「自我隔離」計劃之用。
Tomei conhecimento e concordo que a DICJ, através da leitura do documento de identificação, obtenha os dados pessoais do requerido, incluindo o número do bilhete de identidade, nome, sexo e data de nascimento, e autoriza o respectivo processamento. Tais dados pessoais são guardados no sistema administrativo da DICJ para efeitos de tratamento e de remissão para todos os casinos na RAEM, ou em apenas alguns deles, no âmbito da execução do plano de “Auto-Exclusão”.
5. 被隔離者接受問題賭博防治機構的輔導服務；並允許博彩監察協調局將其個人資料交予問題賭博防治機構，僅供問題賭博輔導服務之用。 同意 或 不同意
Sujeitar o requerido a apoio de aconselhamento prestado por instituição de prevenção ao jogo problemático, e permitir que a DICJ remeta os dados pessoais do mesmo para uso exclusivo de tais efeitos. Concordar ou Não concordar
6. 謹此聲明上述所填報一切資料均屬真實，否則須負上法律責任。
Declaro sob compromisso de honra a veracidade de todas as informações prestadas. E que estou ciente que pela prestação de falsas declarações posso ser demandado a responsabilidade jurídica.

申請者明白及確認上述第三部份及第四部份之內容並簽署

(須與證件簽署式樣相符)

O requerente declara ciente e confirma os conteúdos da terceira e quarta parte constantes neste requerimento e assina para o efeito.
(assinatura conforme o bilhete de identidade)

日期 Data:

被隔離者明白及確認上述第三部份及第四部份之內容並簽署

(須與證件簽署式樣相符)

O requerido declara ciente e confirma os conteúdos da terceira e quarta parte constantes neste requerimento e assina para o efeito.
(assinatura conforme o bilhete de identidade)

日期 Data:

協助辦理之見證人資料 Testemunha que prestou auxílio no preenchimento do presente pedido:

本人(姓名)_____ (澳門身份證/職員號碼:_____), 為_____

機構/博彩監察協調局職員於_____年_____月_____日作申請人填寫此表格之見證人。

Eu (nome) _____ (n.º do documento de identificação de Macau) _____

funcionário/a de _____ (designação da entidade) / DICJ, servi de testemunha no acto de preenchimento do presente requerimento no dia ____/____/____.

簽署:

Assinatura:

聯絡電話:

Telefone:

第五部份: 附件 PARTE V - Anexos

1. 申請者 證件副本
Requerente: Fotocópia do documento de identificação
2. 被申請隔離者 證件副本 近照乙張 於博監局使用數碼相機拍攝的照片
Requerido: Fotocópia do documento de identificação Uma fotografia recente Fotografia tirada na DICJ com uma câmara digital

博彩監察協調局專用: Espaço para uso exclusivo da DICJ

收件 Entrada:

編號 Entrada N.º

日期 Data:

檔案 Processo n.º:

經手人 O encarregado:

意見 Parecer:

批示 Despacho: