

PROGRAMA JUEGO RESPONSABLE DE LA PROVINCIA DE CORDOBA

FORMULARIO ÚNICO DE SOLICITUD DE AUTOEXCLUSIÓN

Foto carnet
actualizada

El Programa de Autoexclusión de Lotería de Córdoba S.E., se encuentra destinado a proveer ayuda a quienes consideren de su mayor interés, no participar de los juegos de apuestas sea su modalidad en línea o presencial. Para ello Lotería de la Provincia de Córdoba S.E., se encuentra preparada para asistirlo en su decisión de autoexcluirse, a través del Programa de Juego Responsable (atención al juego patológico), su Línea de Atención Gratuita 0800-777-AYUDA (2983), y a través de la presente solicitud.

Lea atentamente los términos y condiciones, luego de aceptarlos ingrese los datos solicitados en presente el formulario.

1- Manifiesto voluntariamente, que no ingresaré a ninguna Sala de Juego de la Provincia de Córdoba ni plataforma en línea y cualquier otra forma de juegos de azar propias o concesionadas que impliquen apuestas, durante el plazo de duración del presente, que se fija en CUATRO (4) AÑOS desde su suscripción.

2- Solicito me sea rechazada la entrada a todas las Salas de Juego y plataformas en línea, vigentes y/o que se implementen durante el plazo de vigencia y se me prohíba, en la medida de lo posible, el ingreso y permanencia en las mismas.

Asimismo, expreso:

3- Que la solicitud tiene carácter **IRREVOCABLE**. En caso de optar por extender el plazo de exclusión deberé suscribir una nueva solicitud al momento del vencimiento del presente.

4- Que, si intentara, o logrará ingresar a cualquier Sala de Juego de la Provincia de Córdoba, por medio de ardides diversos me será requerido el retiro del lugar, labrándose un acta descriptiva de mi conducta a la que me prestare voluntariamente.

5- Que el ingreso a cualquier Sala de Juego de la Provincia de Córdoba, durante la vigencia del presente acuerdo, importará su violación e incumplimiento, y por ende acepto las consecuencias que de mi conducta se desprenden.

6- Que el ingreso al presente Programa, es VOLUNTARIO, resultando quien suscribe exclusivamente responsable de su cumplimiento, para lo cual eximo expresamente de toda responsabilidad legal al respecto a Lotería de la Provincia de Córdoba S.E., Salas, Concesionarios del Juego presencial y en línea, Casinos y/o Estado Provincial.

7- Que comprendo y consiento que ni las Salas de Juego, ni Lotería de la Provincia de Córdoba S.E., ni sus concesionarios del juego, cualquiera sea la modalidad, pueden garantizar totalmente el cumplimiento del presente.

8- Que Lotería de la Provincia de Córdoba S.E. y/o concesionaria de juego me ha suministrado información para la asistencia al jugador compulsivo.

9- Que me comprometo a iniciar tratamiento especializado en cualquier ámbito del sistema de salud, ya sea a través del Programa de Juego Responsable de Lotería de la Provincia de Córdoba S.E., u optar por recibir asistencia en la parte privada en forma particular o por cobertura de obra social y/o servicio de medicina prepaga. Asimismo, me comprometo a presentar y/o enviar al Programa de Juego Responsable de Lotería de Córdoba S.E. cito en **calle Roque Sáenz Peña 1547, primer piso, oficina del Departamento Juego Responsable, Córdoba Capital o al correo sección.juegoresponsable@loteriacba.com.ar** el certificado de que me encuentro en tratamiento expedido por un profesional de la salud mental habilitado para el ejercicio de su profesión en la Provincia de Córdoba o Institución a donde concurra, en caso de ser copia la misma debe encontrarse debidamente legalizada. Los certificados deben entregarse cada seis (6) meses de suscripta la presente, y en caso de no hacerlo acepto que el régimen de autoexclusión solicitado oportunamente por mí, se prorrogue por cuatro (4) años más de manera automática.

10- Asimismo, acepto que idéntico plazo de prórroga del presente régimen, cuatro (4) años, se me aplique en caso de violentar el mismo reintroduciéndome a las Salas de Juego mediante artimañas de cualquier tipo, y que se constaten por los medios estipulados por Lotería de Córdoba S.E. o sus concesionarios del juego.

11- Entiendo que el ingresar a este Programa, no resulta obligación, ni responsabilidad de terceros; por lo que expresamente renuncio a iniciar cualquier acción legal contra Lotería de la Provincia de Córdoba S.E., Salas de Juego, sus concesionarios del Juego cualquiera sea la modalidad, Casinos y/o el Estado Provincial, por violación o incumplimiento del presente.

12- Reconozco que Lotería de la Provincia de Córdoba S.E., Salas de Juego, sus concesionarios del Juego, cualquiera sea la modalidad, Casinos y/o el Estado Provincial no resultan responsables de las pérdidas o daños que por mi propio accionar produzca en mi patrimonio y/o persona, o de terceros dependientes de mí.

Acepto los términos y condiciones legales del presente formulario y manifiesto voluntariamente mi adhesión al programa.

Tipo de DNI*
(DNI-PASAPORTE)

Número de
DNI/PASAPORTE

Nacionalidad

Nombre y Apellido

Nacionalidad

Fecha de Nacimiento

Sexo

Domicilio

Número

Piso

Departamento

Ciudad

Provincia

Código Postal

Número de Contacto

Correo Electrónico

Para completar el trámite

- Presente Foto/fotocopia frente DNI-Pasaporte
- Presente Foto/fotocopia Dorso DNI/Pasaporte
- Presente foto color tipo carnet actualizada

Dato de Familiar y/o persona de contacto

Nombre y Apellido

DNI

Teléfono de contacto

FIRMA DEL/ LA SOLICITANTE

ACLARACIÓN

RECEPTOR

FIRMA

ACLARACIÓN

DNI

El presente Formulario se suscribe en la localidad

, Provincia de Córdoba, el / /20 .