



WASHINGTON STATE GAMBLING COMMISSION

LOKASYON: 4565 7th Avenue SE, Lacey WA 98503

PADADALHANG ADDRESS: P.O. Box 42400, Olympia WA 98504-2400

TELEPONO: 360-486-3440 / NUMERO NG FAX: 360-486-3630

TOLL-FREE: 1-800-345-2529 / WEBSITE: www.wsgc.wa.gov

MGA TAGUBILIN SA FORM NG PAG-ALIS SA SELF-EXCLUSION

- ❖ Ang nakatala lang na indibidwal ang puwedeng lumagda at magsumite sa form na ito.
- ❖ Ipoproseso ang mga nakumpleto nang form sa pag-alis sa oras na matanggap ang mga ito. Puwedeng abutin ang pag-alis nang 7-10 araw ng negosyo.
- ❖ Dapat makumpleto ang lahat ng field. Tatanggihan ang mga hindi kumpletong form.
- ❖ Malinaw na i-print ang lahat ng impormasyon.
- ❖ Pakibasa ang buong form nang mabuti.
- ❖ Magsumite ng nasagutan nang form at magpakita ng patunay ng pagkakakilanlan:
 - Nang personal sa WSGC (address sa Lacey) kapag lang may appointment.
 - Ipadala ang form sa WSGC (P.O. Box) at ang form ay dapat:
 - Napanotaryo, o
 - Nilagdaan ng Tagapayo sa Pagsusugal na Nagdudulot ng Problema
- ❖ Mga tinatanggap na uri ng patunay ng pagkakakilanlan na puwedeng dalhin sa Tanggapan ng WSGC:
 - Valid na lisensya sa pagmamaneho,
 - Valid na ID mula sa pamahalaan na may pangalan, larawan, at petsa ng kapanganakan (date of birth, DOB) ng indibidwal
 - Valid na pasaporte

A PERSONAL NA IMPORMASYON			
PANGALAN: Apelyido	Pangalan	Gitnang Pangalan	
MGA ALYAS			
ADDRESS: Kalye o Ruta	Lungsod	Estado o Bansa	Zip Code
TELEPONO SA BAHAY / CELL PHONE ()	ALTERNATIBONG TELEPONO 1 ()	ALTERNATIBONG TELEPONO 2 ()	
PETSA NG KAPANGANAKAN	DOL – ESTADO AT NUMERO	EMAIL	

B PAG-RELEASE
<p>Nauunawaan kong sa pag-alis ng aking sarili sa programa sa self-exclusion, wala akong dahilan para kumilos laban sa estado ng Washington, komisyon, o iba pang establisyimento ng pagsusugal, sa mga empleyado nito, o sa mga opisyal para sa anumang pagkilos o omission sa pagpoproseso o pagpapatupad sa mga kinakailangan sa programa sa self-exclusion, pati sa pagpalyang pigilan ang isang indibidwal na magsugal sa isang awtorisadong establisyimento ng pagsusugal. RCW 9.46.071(1)(e).</p> <p>Sa pamamagitan nito, nire-release, inaalisan ko ng pananagutan, at habambuhay kong pinapalaya ang Estado ng Washington at ang Komisyon sa Pagsusugal ng Estado ng Washington, at ang mga empleyado at ahente nito, mula sa anumang claim, danyos, pagkalugi, gastusin, o pananagutan sa akin at sa aking mga tagapagmana, tagapangasiwa, executor, at itinalaga para sa anumang pinsala, monetary man o hindi, na puwedeng magmula sa, o dahil sa o kaugnay ng, aking self-exclusion at para sa anumang pagkilos o omission na nauugnay sa kahilingang ito para sa self-exclusion. Ito ay kinabibilangan ng, pero hindi limitado sa, mga sumusunod na aktibidad sa pagsusugal sa isang house-banked na card game ng licensee o anumang Tribo o iba pang estado ng Washington: (1) pagpalyang alisan ako ng mga pribilehiyo sa pagsusugal, o ibalik ang aking mga pribilehiyo sa pagsusugal, o (2) pagpapahintulot o hindi pagpapahintulot sa akin na makibahagi sa pagsusugal habang ako ay nasa listahan ng mga self-excluded na tao.</p> <p>Sa paglagda sa ibaba, kinikilala ko ang mga kaakibat ng aking pasya at ang kahilingan kong maalis sa listahan ng Self-Exclusion.</p>

LAGDA	NAKA-PRINT NA PANGALAN	PETSA
-------	------------------------	-------

C PAGTANGGAP SA APLIKASYON	
NANG PERSONAL: Kukumpletuhin ng staff ng WSGC.	
IMPORMASYON NG EMPLEYADO NG WSGC	
LOKASYON (Tanggapan ng WSGC)	
LAGDA	
NAKA-PRINT NA PANGALAN	
POSISYON	
PETA	
Uri ng Sinuring ID: <input type="checkbox"/> DOL – Estado: _____, Numero ng ID: _____, Petsa ng Pag-expire: _____ <input type="checkbox"/> ID mula sa Pamahalaan – Uri ng ID: _____, Numero ng ID: _____, Petsa ng Pag-expire (kung naaangkop): _____ <input type="checkbox"/> Pasaporte – Bansa: _____, #: _____, Petsa ng Pag-expire: _____	
IPADALA: Notaryo o Lagda ng Tagapayo sa Pagsusugal na Nagdudulot ng Programa	
Sinumpaang (o kinumpirma) sa akin sa _____ araw na ito na _____ 20 _____, ni _____ <input type="checkbox"/> Personal kong kakilala, o <input type="checkbox"/> Pinatunayan sa akin, sa pamamagitan ng kasiya-siyang ebidensya, na ang taong humarap sa akin.	SELYO NG PAMPUBLIKONG NOTARYO
	Lagda ng Pampublikong Notaryo: Mag-e-expire ang Aking Komisyon sa:
Sertipikadong Tagapayo sa Pagsusugal LAGDA:	NAKA-PRINT NA PANGALAN:
Numero ng Kredensyal sa DOH:	PETA: