

FO Antrag auf Aufhebung der Spielsperre
gemäss Art. 81 Abs. 1 – 3 BGS

Hiermit bitte ich Sie um Aufhebung meiner Spielsperre

Antragsstellende Person

Name _____ Vorname _____
Strasse _____ PLZ / Ort _____
Geburtsdatum _____ Telefon Nr. _____

Spielsperre ausgestellt am _____

Art der Spielsperre selbstbeantragt angeordnet

Datum _____ Unterschrift _____

Bitte senden Sie den ausgefüllten Antrag inklusive einer Kopie eines gültigen Ausweisdokuments (Pass, ID, CH-Führerschein, Ausländerausweis) an folgende Adresse:

Grand Casino Kursaal Bern AG
Abteilung Sozialkonzept
Kornhausstrasse 3
3000 Bern 22

Wir werden Sie nach Erhalt des Antrags so bald wie möglich kontaktieren.