Alle Felder mit einem * sind unbedingt auszufüllen. Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!

☒

Sozialkonzept - Berichtspflicht für Wettvermittler

Absender

Landesdirektion Sachsen
Dienststelle Leipzig
Referat 24
Braustr. 2
04107 Leipzig

Hinweise zur Fotodokumentation

Bitte achten Sie darauf, dass die Fotos in ausreichend hoher Qualität aufgenommen werden. Die Schrift sollte gut lesbar und alle Angaben erkennbar sein. Dies stellt sicher, dass die Vollständigkeit und Aktualität der geforderten Nachweise überprüft werden kann. Aus den Fotos sollte zudem hervorgehen, wo sich der jeweilige Aushang innerhalb der Wettvermittlungsstelle befindet.

Aktenzeichen

Allgemeine Angaben *

Wettvermittlungsstelle

Betreiber/Firmenname

(ggf. vertretungsberechtigte Person)

Anschrift der Wettvermittlungsstelle

Straße/Haus-Nr.

PLZ

Ort

Sozialkonzept

Name, Vorname der für das Sozialkonzept verantwortlichen Person vor Ort

Telefon

E-Mail

Name, Vorname des Verfassers/Beauftragten für das Sozialkonzept

Speichern ... Drucken ... Löschen ...

Alle Felder mit einem * sind unbedingt auszufüllen. Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ bzw. ausfüllen!

A) Jugendschutz

1) Welche sichtbaren Zugangsverbotsschilder für Minderjährige gibt es und wo sind diese angebracht? *

(Bitte Fotos beifügen)

2) Wurden im Berichtszeitraum Verstöße gegen den Jugendschutz festgestellt? * ☐ Ja ☐ Nein

Falls ja, fügen Sie bitte die Dokumentation der Vorfälle bei.

B) Spielerschutz

1) Werden die spielrelevanten Informationen entsprechend § 7 GlüStV 2021 für die Spielgäste sichtbar ausgehangen? * ☐ Ja ☐ Nein

Falls Ja:

Wo sind diese Aushänge angebracht? (Bitte Fotos beifügen)

2) Welche Informationsmaterialien zum Spielerschutz und zur Suchtprävention liegen in der Wettvermittlungsstelle aus? *

Bezeichnung der ausliegenden Flyer/Plakate (Bitte Fotos beifügen)

3) Wo ist der Aushang zu regionalen Suchtberatungsstellen sowie anderen anbieterunabhängigen Hilfeangeboten angebracht (§ 7 Abs. 5 Nr. 4 SächsGlüStVAG) ? *

(Bitte Fotos beifügen)

4) Sind im Berichtszeitraum Fälle auffälligen Spielerverhaltens dokumentiert worden? * ☐ Ja ☐ Nein

Falls Ja, legen Sie bitte die Dokumentation über Vorfälle/Spielerschutzmaßnahmen vor!

5) OASIS-Vertragskennung

Die OASIS-Vertragskennung der Wettvermittlungsstelle lautet:

6) Spielersperren im Berichtszeitraum *

a) Anzahl Selbstsperren: b) Anzahl Fremdsperren:

Speichern ... Drucken ... Löschen ...

Stand: 09.03.2020

Alle Felder mit einem * sind unbedingt auszufüllen. Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen! ☒

C) Mitarbeiter der Wettvermittlungsstelle * (weitere Angaben ggf. auf separater Anlage)

1) Übersicht der Mitarbeiter

Name, Vorname	Vollzeit	Teilzeit	Minijob
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

Legen Sie die aktuell **gültigen Schulungsnachweise (nicht älter als drei Jahre) für alle Mitarbeiter in Kopie vor!**

2) Wurden im Berichtszeitraum Dienstbesprechungen zur Umsetzung des Sozialkonzepts/Präventions-möglichkeiten gegen Glücksspielsucht durchgeführt? ☐ Ja ☐ Nein

Falls Ja:

Datum	Name, Vorname der Teilnehmer	Inhalte

D) Sozialkonzept

Bitte fügen Sie eine **Kopie des aktuellen Sozialkonzepts** bei, sofern zwischenzeitlich Änderungen daran vorgenommen wurden.

Datenschutzhinweis

Ihre Daten werden von der Landesdirektion Sachsen in Erfüllung ihrer Aufgaben gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen über die Verarbeitung der Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung der Daten finden Sie unter dem Link www.lds.sachsen.de/datenschutz sowie in den dort eingestellten Informationsblättern.

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift

Speichern ... Drucken ... Löschen ...