

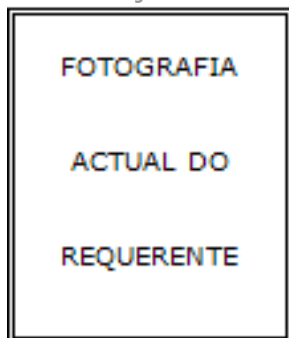
Reconheço a assinatura presencial de:

O(A) Inspector(a) _____

Os elementos constantes do presente requerimento foram conferidos pelo B.I. (Passaporte, ou documento equiparado) cujo original me foi apresentado.



SERVIÇO DE INSPECÇÃO DE JOGOS



Exmo. Senhor
Director do Serviço de Inspeção de Jogos
Do TURISMO DE PORTUGAL, I.P.
Rua Ivone Silva, Lote 6
1050-124 LISBOA

Preenchimento com letra maiúscula legível

(Nome completo)

_____, FILHO(A) DE _____ E DE _____, NASCIDO(A) A ____/____/____, NA FREGUESIA DE _____, CONCELHO DE _____, CASADO(A) ☐ SOLTEIRO(A) ☐ DIVORCIADO(A) ☐ OUTRO ☐, COM A PROFISSÃO DE _____, RESIDENTE EM _____

_____, CÓD. POSTAL _____
TITULAR DO BILHETE DE IDENTIDADE Nº (OU OUTRO DOCUMENTO OFICIAL DE IDENTIFICAÇÃO) _____, EMITIDO EM ____/____/____, VÁLIDO ATÉ ____/____/____, **VEM REQUERER A V. EXª:**

se digne determinar, nos termos do nº 1 do Artº 38º do Decreto-Lei nº 422/89, de 02 de Dezembro, na redacção dada pelo Decreto-Lei nº 40/2005, de 17 de Fevereiro, a **proibição de acesso às salas de jogos de todos os Casinos do País**, pelo seguinte motivo:

O(A) requerente junta:

- FOTOCÓPIA AUTENTICADA DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO ACIMA REFERIDO (*Pode ser autenticada pelo inspector de serviço ou outra entidade competente para o efeito*);
- UMA FOTOGRAFIA A CORES ACTUALIZADA;
- CARTÕES DE ACESSO AOS CASINOS, VÁLIDOS NO CORRENTE ANO, SE EXISTIREM.

DECLARA ESTAR CIENTE DE QUE, NA VIGÊNCIA DA INTERDIÇÃO DE ENTRADA NAS SALAS DE JOGOS, NÃO SERÁ CONSIDERADO EVENTUAL PEDIDO DE LEVANTAMENTO DA MESMA E QUE OS EFEITOS CESSAM AUTOMATICAMENTE DECORRIDO O PRAZO DE 2 ANOS.

PEDE DEFERIMENTO,

(Local e data)

Assinatura (*igual à constante do documento apresentado*)

Turismo de Portugal, I.P.

Rua Ivone Silva, Lote 6
1050-124 Lisboa – Portugal

T. 21 781 00 00

F. 21 793 75 37

geral@turismodeportugal.pt

www.turismodeportugal.pt

www.visitportugal.pt