An das

Amt der Stmk. Landesregierung

Abteilung 3 Verfassung und Inneres

Paulustorgasse 4

8010 Graz

**Anzeige**

der Bestellung eines Leiters/einer Leiterin des Automatensalons sowie der Bestellung einer verantwortlichen Person gemäß § 12 Steiermärkisches
Glücksspielautomaten- und Spielapparategesetz 2014 - StGSG

**1. Angaben zur Antragstellerin:**

|  |
| --- |
| Firma      |

**Geschäftsleiter(in):**

|  |  |
| --- | --- |
| Vor- und Familien/Nachname      | Geburtsdatum      |
| Adresse      | Mobil/Telefon      |

**2. Adresse des Standortes:**

|  |  |
| --- | --- |
| Straße      | Hausnummer/Tür      |
| Postleitzahl      | Ort      |
| Mobil      | Telefon      |
| E-Mail      | Fax      |

**3. Angaben zum Leiter/zur Leiterin des Automatensalons (§ 12 StGSG):**

|  |  |
| --- | --- |
| Vor- und Familien/Nachname      | Geburtsdatum      |
| Adresse      | Telefonnummer      |
| Fachliche Qualifikationen      |

Beilagen:

* schriftliche Zustimmungserklärung für die Bestellung zum Leiter/zur Leiterin;
* Nachweise zur Erfüllung der Voraussetzungen des § 5 Z.5 StGSG, insbesondere
	+ Kopie des Reisepasses
	+ Meldebestätigung
	+ Steuerliche Unbedenklichkeitsbescheinigung
	+ Nachweis, dass keine Gewerbeausschlussgründe gem. § 13 GewO vorliegen
	+ Tabellarischer Lebenslauf mit Angabe der Schulungen und Ausbildungen im Bereich des Glücksspielwesens
	+ Nachweis der Bewilligungsinhaberin über die Schulungsmaßnahmen im Sinn des § 16 StGSG
* Arbeitseinteilung abgestimmt auf die Betriebszeiten

**4. Angaben zu den verantwortlichen Personen:**

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl insgesamt: |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Vor- und Familien/Nachname      | Geburtsdatum      |
| Adresse      | Telefonnummer      |
| Fachliche Qualifikationen      |

|  |  |
| --- | --- |
| Vor- und Familien/Nachname      | Geburtsdatum      |
| Adresse      | Telefonnummer      |
| Fachliche Qualifikationen      |

|  |  |
| --- | --- |
| Vor- und Familien/Nachname      | Geburtsdatum      |
| Adresse      | Telefonnummer      |
| Fachliche Qualifikationen      |

Beilagen:

* schriftliche Zustimmungserklärung für die Bestellung zur verantwortlichen Person;
* Nachweise zur Erfüllung der Voraussetzungen des § 5 Z.5 StGSG;
* Arbeitseinteilung abgestimmt auf die Betriebszeiten

|  |
| --- |
| **Datenschutzrechtliche Bestimmungen** |
| [ ]  | **\*** |  | Ich nehme zur Kenntnis, dass die von mir bekanntgegebenen Daten und jene Daten, die die Behörde im Zuge des Ermittlungsverfahrens erhält, auf Grund des Art. 6 Abs. 1 lit. c und e Datenschutz-Grundverordnung in Verbindung mit den diesem Verfahren zugrundliegenden Materiengesetzen automationsunterstützt verarbeitet werden und zum Zweck der Abwicklung des von mir eingeleiteten Verfahrens, der Beurteilung des Sachverhalts, der Erteilung der Bewilligung sowie auch zum Zweck der Überprüfung verarbeitet werden. |
|  |  |  | Ich habe die allgemeinen Informationen * zu den mir zustehenden Rechten auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Widerruf und Widerspruch sowie auf Datenübertragbarkeit;
* zum mir zustehenden Beschwerderecht bei der Österreichische Datenschutzbehörde;
* zum Verantwortlichen der Verarbeitung und zum Datenschutzbeauftragten

auf der Datenschutz-Informationsseite (<https://datenschutz.stmk.gv.at>) gelesen. |

 Datum, Ort Unterschrift