



ولاية نيوجيرسي

لجنة مراقبة الكازينو

انتباه: وحدة التراخيص والتقييم المالي
شارع تينيسي والممشى الخشبي

أتلانتيك سيتي، نيوجيرسي 08401
(609) 441-3441

طلب الحصول على نسخة مكررة من بيانات ترخيص المفتاح

اسم العائلة

الاسم الأول

مي

عنوان الشارع

مدينة

ولاية

الرمز البريدي

تاريخ الميلاد (شهر/يوم/سنة) ____/____/____

رخصة#

____-____-____ () ____-____-____ () ____-____-____ ()

رقم الهاتف المحمول

رقم الضمان الاجتماعي (آخر 4 أرقام)*

هل أنت مواطن أمريكي؟ (نعم لا)

إذا لم يكن الأمر كذلك، يلزم إثبات الحصول على تصريح عمل من USCIS.

حصلت على رخصة موظف رئيسي في الكازينو من لجنة مراقبة الكازينوهات. بعد ذلك

بعد استلام الرخصة المذكورة، إما أنها مفقودة أو مسروقة، وبعد بحث دقيق، لم أتمكن من تحديد مكانها

نظرًا لأنني لم أتمكن من العثور على بيانات الاعتماد، أطلب بكل احترام الحصول على نسخة مكررة من بيانات الاعتماد.

صدرت لي.

أقر بأنني المرخص له المحدد في هذا النموذج، وأني قمت شخصيًا بتزويد

المعلومات الواردة في النموذج، وأن هذه المعلومات دقيقة وكاملة. أنا على علم بأن

إذا كان أي من البيانات السابقة التي أدليت بها كاذبًا عمدًا، فأنا معرض للعقاب.

رسوم إصدار نسخة طبق الأصل من الشهادة هي 6 دولارات. تتم معالجة الطلب عند إصدار شيك أو حوالة بريدية.

يتم دفعها إلى صندوق مراقبة الكازينو وهذا النموذج، بما في ذلك آخر أربعة (4) أرقام من

بموجب القانون رقم 107-091، رقم الضمان الاجتماعي الخاص بك على العنوان المذكور أعلاه.

رقم الضمان الاجتماعي الخاص بك اختياري. في حال تقديمه، سيتم استخدامه

الحصول على معلومات ترخيصك والتحقق منها. إذا اخترت عدم تقديم هذه المعلومات،

يجب تقديم طلب التغيير شخصيًا على العنوان المذكور أعلاه. ساعات العمل من الساعة 8:00 صباحًا حتى 4:00 مساءً.

من الاثنين إلى الجمعة.

إمضاء

تاريخ

طلب الحصول على نسخة مكررة من بيانات ترخيص المفتاح

تعليمات التقديم الإلكتروني

لإرسال اتصالات/مرفقات آمنة إلى وحدة الترخيص في لجنة مراقبة الكازينو:

يُرجى التأكد من ملء جميع حقول النموذج بشكل صحيح. انتقل إلى رابط بوابة الموقع الآمن -

<https://ssl.datamotion.com/register/cureg.aspx?rcpt=licensing@ccc.state.nj.us>

2. قم بالتسجيل في الموقع إذا كنت تقوم بتسجيل الدخول لأول مرة.

3. قم بإرفاق الملفات اللازمة عن طريق تحديد "استعراض الملف".



STATE OF NEW JERSEY
CASINO CONTROL COMMISSION

SecureMail Portal

Compose Member Center Inbox Track Sent Logout

Send Secure Save Draft Address Book Cancel

To: licensing@ccc.state.nj.us

Subject:

Browse for file

Add

Click "Browse for file"

4. بمجرد الانتهاء من كتابة بريدك الإلكتروني، انقر فوق "إرسال آمن" لإرسال بريدك الإلكتروني.



STATE OF NEW JERSEY
CASINO CONTROL COMMISSION

SecureMail Portal

Compose Member Center Inbox Track Sent Logout

Send Secure Save Draft Address Book Cancel

To: licensing@ccc.state.nj.us

Subject:

Browse for file

Add

Click "Send Secure"