

MULTI JURISDICIONAL

FORMULÁRIO DE DIVULGAÇÃO DE HISTÓRICO PESSOAL

MULTI JURISDICIONAL
FORMULÁRIO DE DIVULGAÇÃO DE HISTÓRICO PESSOAL

Este aplicativo foi desenvolvido para permitir que candidatos à qualificação para cassinos/jogos de azar preencham um único formulário aceitável por diversas jurisdições. As perguntas contidas neste formulário foram elaboradas para atender aos variados requisitos de preenchimento e informação das diferentes jurisdições que concordaram em aceitar este formulário como pedido de qualificação.

Cada jurisdição que aceita este formulário pode exigir informações e documentação específicas que não são solicitadas neste formulário padronizado. Antes de preencher este formulário, você deve entrar em contato com a agência apropriada em [inserir jurisdição aqui]. jurisdições onde você busca qualificação, licença ou aprovação e obtenha cópias de toda a documentação ou Formulários complementares a este formulário padronizado. Além disso, cópias deste formulário multijurisdicional e de todos os formulários complementares utilizados pelas jurisdições que o aceitam podem ser encontradas na Internet em www.iagr.org.

INSTRUÇÕES DE APLICAÇÃO

POR FAVOR, LEIA TODAS AS INSTRUÇÕES ATENTAMENTE ANTES DE PREENCHER ESTE FORMULÁRIO.

EU.

PREENCHIMENTO DESTE FORMULÁRIO:

- a. Você deve fornecer declarações precisas e incluir todos os fatos relevantes. Qualquer declaração falsa ou a omissão de informações solicitadas poderá resultar na recusa da sua candidatura.
- b. Leia cada pergunta atentamente antes de responder. Responda a todas as perguntas completamente. Não deixe espaços em branco. Se uma pergunta não se aplicar a você, indique "Não se aplica" como resposta. Se não houver nada a declarar em resposta a uma determinada pergunta, indique "Nenhum" como resposta. A falta de resposta a todas as perguntas poderá resultar na rejeição da sua candidatura.
- c. Todas as informações neste formulário, exceto iniciais e assinaturas, devem ser digitadas ou preenchidas em letras maiúsculas. Utilize tinta escura. Se sua inscrição não for legível, ela não será aceita.
- d. Você deve usar tinta azul para rubricar, datar e identificar a agência de jogos à qual sua inscrição está sendo submetida no espaço fornecido na parte inferior de cada página do formulário.
- e. Caso o espaço disponível seja insuficiente para responder a uma pergunta, você deverá fornecer as informações necessárias em uma página anexa, identificando claramente a pergunta à qual está respondendo. A página em branco na página 65 pode ser utilizada para fornecer essas informações adicionais. Você deve usar tinta azul para rubricar, datar e identificar a agência de jogos à qual sua solicitação está sendo submetida na parte inferior de cada uma dessas páginas anexas.
- f. Se você fizer qualquer alteração nas perguntas ou informações pré-impressas contidas neste formulário, sua inscrição será rejeitada. Uma vez aceita, sua inscrição passa a ser propriedade da agência de jogos onde foi registrada e não será devolvida.

Iniciais _____ Agência de Jogos _____ Data _____

Página 2

II. NÃO SE ESQUEÇA DE:

- a. Anexe uma fotografia colorida recente (dos últimos seis meses) sua no espaço fornecido.
página 5.
- b. Assine a Declaração de Veracidade na página 66 na presença de um tabelião, juiz de paz, comissário de declarações ou outra pessoa legalmente autorizada a autenticar sua assinatura.
- c. Verifique se você colocou suas iniciais, a data e identificou a agência de jogos para a qual está se candidatando, na parte inferior de cada página deste formulário, no espaço fornecido, e em quaisquer páginas anexas.

III. ANTES DE ENVIAR ESTE FORMULÁRIO À AGÊNCIA DE JOGOS PARA A QUAL VOCÊ ESTÁ SE CANDIDATANDO, CERTIFIQUE-SE DE QUE:

- a. Você analisou as instruções de preenchimento da respectiva licença, aprovação ou qualificação solicitada pela agência de jogos.
- b. Você incluiu todos os anexos obrigatórios listados neste formulário.
- c. O formulário de Declaração de Veracidade é autenticado em cartório no requerimento original.
- d. Todas as perguntas foram respondidas completamente.
- e. Você guarda uma cópia preenchida do seu pacote de inscrição para seus próprios registros.
- f. Você preencheu todos os formulários complementares para as jurisdições individuais.

4. DICAS PARA PREENCHER ESTE FORMULÁRIO:

- a. Guarde uma cópia em branco do formulário. Quando precisar atualizar as informações, você poderá usar o formulário apropriado.
Preencha as páginas do formulário em branco com as informações necessárias.
- b. Depois de responder a todas as perguntas, faça cópias suficientes para todas as jurisdições onde você apresentará sua solicitação.
Observe que você deve fazer isso ANTES que o formulário seja assinado, datado e autenticado em cartório.
Como cada jurisdição deve receber uma solicitação contendo assinaturas originais, é aconselhável fazer cópias antes de assinar o formulário.
- c. Guarde uma cópia não assinada do seu formulário de inscrição preenchido. Caso precise apresentar a solicitação em outra jurisdição no futuro, você poderá atualizar as informações em vez de preencher o formulário novamente.
- d. Certifique-se de usar tinta azul para assinar, rubricar, datar e identificar a agência de jogos onde está apresentando sua solicitação. O uso de tinta azul deixará claro para a jurisdição onde você está apresentando a solicitação que ela deve ser considerada original e não uma fotocópia.

Iniciais _____ Agência de Jogos _____ Data _____

Página 3

MULTI JURISDICIONAL
FORMULÁRIO DE DIVULGAÇÃO DE HISTÓRICO PESSOAL
POR FAVOR, IMPRIMA OU DIGITE AS RESPOSTAS PARA O
RESPONDA ÀS PERGUNTAS NOS ESPAÇOS FORNECIDOS

DADOS PESSOAIS

NOME: SOBRENOME (INCLUIR SR., JR., ETC., SE APLICÁVEL) PRIMEIRO MEIO

ENDEREÇO POSTAL:
NÚMERO E RUA APARTAMENTO Nº/FLAT Nº CIDADE/VILA ESTADO/PROVÍNCIA CEP / CÓDIGO POSTAL

ENDEREÇO RESIDENCIAL: (SE DIFERENTE DO ENDEREÇO POSTAL)
NÚMERO E RUA APARTAMENTO Nº/FLAT Nº CIDADE/VILA ESTADO/PROVÍNCIA CEP / CÓDIGO POSTAL

ENDEREÇO COMERCIAL ATUAL:
NÚMERO E RUA APARTAMENTO Nº/FLAT Nº CIDADE/VILA ESTADO/PROVÍNCIA CEP / CÓDIGO POSTAL

TELEFONE RESIDENCIAL: TELEFONE COMERCIAL ATUAL NO LOCAL DE TRABALHO: (CÓDIGO DE ÁREA) NÚMERO DE FAX:
(NÚMERO) (CÓDIGO DE ÁREA) (NÚMERO) (EXTENSÃO) (CÓDIGO DE ÁREA) (NÚMERO)

DATA DE NASCIMENTO: (MÊS)(DIA)(ANO) ENDEREÇO DE E-MAIL (OPCIONAL):

Você já foi conhecido por algum outro nome ou nomes? Sim Não Em caso afirmativo, liste os nomes adicionais abaixo e especifique as datas de uso de cada um. (Inclua nome de solteira, pseudônimos, apelidos, outras alterações de nome, legais ou não.)

SEXO	COR DOS OLHOS	COR DO CABELO	ALTURA ____ FT ____ EM/ ____ CM	PESO ____ LBS/ ____ KG
------	---------------	---------------	------------------------------------	---------------------------

Você possui cicatrizes, tatuagens ou outras marcas e/ou características distintivas? Se sim, por favor, descreva-as.

IMPORTANTE

**A FALHA EM RESPONDER A QUALQUER PERGUNTA SOBRE ISTO
O FORMULÁRIO SERÁ COMPLETAMENTE E VERDADEIRAMENTE
RESULTARÁ NA INDEFERIMENTO DA SUA CANDIDATURA.**

COLE AQUI UMA FOTOGRAFIA COLORIDA
TIRADA NOS ÚLTIMOS SEIS MESES.

Escreva seu nome na borda inferior frontal da
fotografia antes de colá-la.

1. De que país você é cidadão? _____

A. Por favor, indique:

1. Data de nascimento: _____
DIA MÊS ANO

2. Local de nascimento: _____
CIDADE/VILA ESTADO/PROVÍNCIA PAÍS

3. País de nascimento: _____

2. Você já teve um passaporte? Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, forneça as seguintes informações sobre seu(s) passaporte(s):

NÚMERO DO PASSAPORTE	PAÍS DE EMISSÃO	LOCAL DE EMISSÃO	DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE

DADOS DE RESIDÊNCIA

3. Começando com sua(s) residência(s) atual(is) e retrocedendo, forneça as seguintes informações com relação a cada local onde você morou (incluindo residências enquanto frequentava a faculdade ou enquanto estava no serviço militar) durante os últimos quinze (15) anos ou desde os 18 anos de idade, o que for menor.

DATAS		ENDEREÇO (Nº, RUA, APTO./NÚMERO DO APARTAMENTO, CIDADE, ESTADO, PAÍS E CEP)	COMPRAR OU ALUGAR	NOME, ENDEREÇO E NÚMERO DE TELEFONE DO PROPRIETÁRIO OU CREDOR HIPOTECÁRIO/FINANCIAMENTO, SE CONHECIDOS
DE: (MÊS/ANO)	PARA: (MÊS/ANO)			

DADOS FAMILIARES/SOCIAIS

4. Qual é o seu estado civil atual: Solteiro(a) ☐ Casado ☐ Separados legalmente ☐ Divorciado ☐ Viúvo(a) ☐ Noivo ☐

Quantas vezes você já se casou? _____

A. CASAMENTO ATUAL

Forneça as informações abaixo referentes ao seu casamento atual e ao seu cônjuge:

Data do casamento: _____ Onde se casaram: _____
CIDADE/VILA CONDADO ESTADO/PROVÍNCIA PAÍS

Nome do cônjuge: _____ Profissão do cônjuge: _____
PRIMEIRO MEIO DONZELA

Data de nascimento: _____ Local de nascimento: _____
DIA MÊS ANO CIDADE/VILA ESTADO/PROVÍNCIA PAÍS

Endereço residencial: _____ Número de telefone: _____
RUA CIDADE/VILA ESTADO/PROVÍNCIA CEP / CÓDIGO POSTAL CÓDIGO DE ÁREA NÚMERO

B. CASAMENTOS ANTERIORES

Forneça as informações abaixo referentes aos seus casamentos anteriores:
(NÃO inclua o cônjuge atual.)

NOME DO(S) EX-CÔNJUGE(S) (INCLUIR NOME DE SOLTEIRA, SE HOUVER) APLICÁVEL)	DATA E LOCAL DO CASAMENTO	DATA DE ANIVERSÁRIO	SE ANULADO, SEPARADO OU DIVORCIADO(A), INDIQUE DATA E JURISDIÇÃO ONDE TAL AÇÃO OCORREU LEVADO	Nº DO PROCESSO/CASO DO DIVÓRCIO AÇÃO (SE) CONHECIDO)	ENDEREÇOS ATUAIS DO(S) EX-CÔNJUGE(S) (Nº, RUA, APTO./NÚMERO DO APARTAMENTO, CIDADE, ESTADO, PAÍS, CEP)

5. a. Na tabela abaixo, liste os nomes de todos os seus filhos, enteados e filhos adotivos e o valor da pensão alimentícia, se houver. Liste também todos os outros Pessoas que você está apoiando ou para cujo apoio está contribuindo, e o valor do apoio que você fornece.

NOME	DATA DE NASCIMENTO	LOCAL DE NASCIMENTO	ENDEREÇO (Nº, RUA, APTO., CIDADE, ESTADO, PAÍS, CEP)	VALOR DA APOIO (SE HOVER DEPENDENTE)

5. b. Por favor, indique a resposta adequada em relação às suas obrigações de pensão alimentícia:

- ☐ Não estou sujeito a uma ordem judicial para o pagamento de pensão alimentícia.
- ☐ Estou sujeito a uma ordem judicial para o sustento de um ou mais filhos e estou cumprindo um plano aprovado pela agência pública/tribunal que executa a ordem para o reembolso do valor devido de acordo com a ordem (indique o valor no item 5a acima); ou
- ☐ Estou sujeito a uma ordem judicial para o sustento de um ou mais filhos e NÃO estou cumprindo a ordem ou um plano aprovado pela agência pública/tribunal que executa a ordem para o pagamento do valor devido de acordo com a ordem.

Identifique o órgão público/tribunal responsável pela execução da ordem judicial de pensão alimentícia:

Nome _____

Endereço_ _____

Pessoa de contato _____

Iniciais _____ Agência de Jogos_ _____ Data_ _____

6. Liste os nomes, endereços residenciais, datas de nascimento e ocupações mais recentes dos pais, sogros, ex-sogros ou responsáveis legais. Responsáveis legais, vivos ou falecidos. Se aposentado ou falecido, informe o último endereço e a profissão.

NOME (INCLUIR DONZELA)	DATA DE NASCIMENTO	ENDEREÇO (Nº , RUA, APTO./NÚMERO DO APARTAMENTO, CIDADE/TOPO/111, ESTADO/PROVÍNCIA, PAÍS, CEP)	NÚMERO DE TELEFONE	OCUPAÇÃO
Pai:				
Mãe:				
Sogro:				
Sogra:				
Ex -sogros*:				

*Para ex-sogros, forneça apenas os nomes.

7. Liste os nomes, datas de nascimento, endereços residenciais e números de telefone, bem como as ocupações mais recentes dos irmãos e irmãs e de seus respectivos cônjuges.
cônjuges:

NOME (INCLUIR DONZELA)	DATA DE NASCIMENTO	ENDEREÇO (Nº , RUA, APTO./NÚMERO DO APARTAMENTO, CIDADE/TOPO/11U, ESTADO/PROVÍNCIA, PAÍS, CEP)	NÚMERO DE TELEFONE	OCUPAÇÃO
Irmão:				
Cônjuge:				
Irmão:				
Cônjuge:				
Irmão:				
Cônjuge:				
Irmão:				
Cônjuge:				
Irmão:				
Cônjuge:				
Irmão:				
Cônjuge:				

DADOS DO SERVIÇO MILITAR

8. Você já serviu em alguma organização militar de algum país ou foi membro ativo ou inativo de uma força de reserva de algum país?

Sim ☒ Não ☐

Em caso afirmativo, forneça as seguintes informações:

País de prestação do serviço: _____

Ramo de serviço: _____ Número de série do serviço: _____

Cargo mais alto alcançado: _____

Período(s) de serviço ativo: De: _____ Para: _____

De: _____ Para: _____

9. Data e tipo de dispensa ou afastamento (Honrosa, Desonrosa, Honrosa por Motivos de Saúde, Médica, etc.) do(s) Serviço(s) Militar(es):

Data de cada alta/separação: _____

Tipo(s) de descarga: _____

Anexe uma cópia de seus registros militares*, identificada como Anexo 9M. Caso não os possua, anexe uma cópia de uma carta ao ramo competente das Forças Armadas, solicitando uma cópia de seus registros militares*, também identificada como Anexo 9M. Se você serviu na reserva, anexe uma cópia de sua certidão de baixa.

10. Você já foi julgado por um tribunal militar ou já teve acusações** apresentadas contra você?

Sim ☒ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

NATUREZA DA CARGA OU PRISÃO	DATA E LOCAL DE ACUSAÇÃO OU PRISÃO	NOME DA ORGANIZAÇÃO MILITAR APRESENTAÇÃO DE QUEIXAS	DISPOSIÇÃO (CONDENADO, ABSOLVIDO, ARQUIVADO, ALEGAÇÃO DE CULPA, ETC.)	SENTENÇA

*Nos Estados Unidos, o registro militar é chamado de DD214. Se você serviu nas Forças Armadas dos EUA, deve fornecer uma cópia desse registro. Se seu serviço militar foi em outro país, você deve fornecer uma cópia de qualquer documentação oficial que lhe foi entregue no momento da sua dispensa.

** As acusações apresentadas contra você pelas autoridades militares em qualquer país estarão sujeitas ao Código de Justiça Militar aplicável a essa jurisdição.
Nos Estados Unidos, isso significa qualquer acusação apresentada contra você de acordo com o Artigo 15 do Código Uniforme de Justiça Militar (tribunal sumário, tribunal de convés, audiência com o capitão, punição da companhia, etc.).

Iniciais _____ Agência de Jogos _____ Data _____

DADOS EDUCACIONAIS

11. Começando pelo ensino secundário (ensino médio), forneça as informações listadas abaixo com relação a cada escola, faculdade, graduado ou cargo. escola de pós-graduação que você frequentou.

DATAS		NOME E ENDEREÇO DA ESCOLA, PROGRAMA DE TREINAMENTO, ETC.	DESCRIÇÃO DE PROGRAMA EDUCACIONAL	LISTE QUALQUER GRAU OU ACADÊMICO CERTIFICAÇÃO ALCANÇADO	GRADUADO SIM OU NÃO
DE: (MÊS/ANO)	PARA: (MÊS/ANO)				

ESCRITÓRIOS E CARGOS

12. Liste todos os cargos, funções de administrador, diretor ou posições fiduciárias (incluindo entidades beneficentes sem fins lucrativos e fundos fiduciários familiares) que você ocupou em qualquer empresa, corporação, associação, sociedade ou outra entidade comercial durante o período dos últimos dez anos. Comece pelo mais recente e siga em ordem cronológica inversa.

DATAS		TÍTULO DO CARGO OU POSIÇÃO OCUPADA	NOME E ENDEREÇO DA EMPRESA, CORPORACÃO, ASSOCIAÇÃO, SOCIEDADE OU OUTRA ENTIDADE COMERCIAL	COMPENSAÇÃO RECEBIDO
DE: (MÊS/ANO)	PARA: (MÊS/ANO)			

12. (Cont.)

DATAS		TÍTULO DO CARGO OU POSIÇÃO OCUPADA	NOME E ENDEREÇO DA EMPRESA, CORPORAÇÃO, ASSOCIAÇÃO, SOCIEDADE OU OUTRA ENTIDADE COMERCIAL	COMPENSAÇÃO RECEBIDO
DE: (MÊS/ANO)	PARA: (MÊS/ANO)			

13. Liste todos os cargos e funções governamentais, remunerados ou não, que você ocupou durante os últimos dez anos. Comece pelo mais recente. e trabalhe de trás para a frente.

DATAS		TÍTULO DO CARGO OU POSIÇÃO OCUPADA	NOME E ENDEREÇO DE ÓRGÃO/ORGANIZAÇÃO GOVERNAMENTAL
DE: (MÊS/ANO)	PARA: (MÊS/ANO)		

DADOS SOBRE EMPREGO E LICENCIAMENTO

14. Você já trabalhou para um cassino ou empresa relacionada a jogos/apostas? * Em qualquer jurisdição? Sim ☐ Não ☐

*Empresa de cassino ou relacionada a jogos de azar inclui qualquer forma ou tipo de cassino, operação relacionada a jogos de azar, qualquer fabricante de equipamentos para jogos de azar, empresa de turismo de jogos, corridas de cavalos, corridas de cães, operação de apostas mútuas, loteria, apostas esportivas, jogos online, etc.

NOME DO JOGO/APOSTAS EMPRESA RELACIONADA A JOGOS E PAÍS/ESTADO ONDE VOCÊ ERA EMPREGADO	NOME, ENDEREÇO POSTAL ENDEREÇO E NÚMERO DE TELEFONE DE EMPREGADOR(ES)	DATAS		TÍTULO/CARGO OCUPADO E DESCRIÇÃO DAS FUNÇÕES	NOME DO SUPERVISOR	MOTIVO DA SAÍDA
		DE (MÊS/ANO)	PARA (MÊS/ANO)			

Iniciais _____ Agência de Jogos _____ Data _____

15. Na tabela abaixo, forneça informações sobre seu emprego nos últimos vinte anos ou desde os 18 anos de idade, o que for menor. Comece com seu emprego atual e retroceda. Indique as datas de qualquer período de desemprego entre empregos na ordem correta. Inclua todos os empregos de meio período e de tempo integral, bem como qualquer serviço militar. Para qualquer emprego em cassino ou relacionado a jogos de azar identificado na questão anterior, você só precisa preencher as datas de emprego e o nome da empresa de cassino ou de jogos de azar nesta tabela.

DATAS		NOME, ENDEREÇO POSTAL E NÚMERO DE TELEFONE DO(S) EMPREGADOR(ES)	TÍTULO/CARGO OCUPADO E DESCRIÇÃO DAS FUNÇÕES	NOME DE SUPERVISOR	MOTIVO DA SAÍDA/ COMPENSAÇÃO NA PARTIDA
DE : (MÊS/ANO)	PARA: (MÊS/ANO)				

15 (Com!)

DATAS		NOME, ENDEREÇO POSTAL E NÚMERO DE TELEFONE DO (S) EMPREGADOR(ES)	TÍTULO/CARGO OCUPADO E DESCRIÇÃO DAS FUNÇÕES	NOME DE SUPERVISOR	MOTIVO DA SAÍDA/ COMPENSAÇÃO NA PARTIDA
DE: (MÊS/ANO)	PARA: (MÊS/ANO)				

Caso **necessite de mais espaço , por favor, anexe um arquivo.**

Iniciais, _____ Agência de jogos _____ Data. _____

16. No que diz respeito ao emprego mencionado anteriormente:

a. Você já foi demitido, suspenso ou solicitado a se demitir do emprego? b. Durante os últimos dez anos, você já foi acusado de alguma infração?

Sim ☐

Não ☐

Em relação a qualquer emprego que tenha sido objeto de alguma ação disciplinar?

Sim ☐

Não ☐

Em caso afirmativo para qualquer uma das perguntas, preencha a tabela a seguir para cada ocasião em que você foi demitido, suspenso, solicitado a se demitir ou disciplinado:

DATA DA ALTA, SUSPENSÃO, PEDIDO DE DEMISSÃO OU AÇÃO DISCIPLINAR	NOME E ENDEREÇO DO EMPREGADOR	NOME DE SUPERVISOR	MOTIVO DA DEMISSÃO, SUSPENSÃO, DEMISSÃO OU AÇÃO DISCIPLINAR

Iniciais _____

Agência de Jogos _____

Data_ _____

Página 19

17. Liste todos os empregos remunerados, de qualquer natureza, que seu cônjuge teve nos últimos doze meses. Comece com o seu Empregador atual do cônjuge.

DATAS		NOME, ENDEREÇO E NÚMERO DE TELEFONE DO EMPREGADOR	TÍTULO/CARGO MANTIDO
DE: (MÊS/ANO)	PARA: (MÊS/ANO)		

18. Que você saiba, você ou seu cônjuge atuaram como administrador fiduciário ou outro tipo de fiduciário em alguma função durante os últimos doze anos?
Período de um mês?

Sim Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

DATAS		CAPACIDADE	NATUREZA DA CONFIANÇA OU OUTRO FUNDO	RENDIMENTO RECEBIDO	PARA QUEM DETIDO
DE: (MÊS/ANO)	PARA: (MÊS/ANO)				

19. a. Você ou seu cônjuge já se candidataram e tiveram negado um cargo de administrador fiduciário ou outro cargo fiduciário?

Sim☐

Não☐
- b. Você ou seu cônjuge já foram suspensos ou destituídos de um cargo como administrador fiduciário ou outro cargo fiduciário? Sim☐
- Não☐

Em caso afirmativo para qualquer uma das perguntas, preencha a tabela a seguir:

DATA	CAPACIDADE	NATUREZA DA FUNDAÇÃO OU OUTRO CARGO	MOTIVO DA NEGATIVA, SUSPENSÃO OU REMOÇÃO

20. Você ou seu cônjuge já solicitaram ou possuíram alguma licença, permissão ou certificação profissional ou ocupacional **NÃO relacionada a jogos de azar** , em qualquer jurisdição, incluindo, entre outras, as seguintes: corretor ou vendedor de imóveis, contador, advogado, médico, promotor de boxe, empresário ou casamenteiro, proprietário, treinador ou gerente de cavalos de corrida, jóquei, proprietário de cães de corrida, corretor de valores mobiliários, empreiteiro, piloto, corretor de seguros ou qualquer outro tipo de licença profissional. (Não inclua licença para bebidas alcoólicas ou carteira de habilitação). Você deve responder "SIM" a esta pergunta se já solicitou alguma licença e se sua solicitação foi concedida, negada, devolvida pela agência de licenciamento por qualquer motivo, retirada ou está atualmente pendente.

Sim☐

Não☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

NOME NA LICENÇA	TIPO DE LICENÇA	DATAS		NOME E ENDEREÇO DA AGÊNCIA/ORGANIZAÇÃO DE LICENCIAMENTO	DISPOSIÇÃO DE O APLICATIVO
		DE: (MÊS/ANO)	PARA: (MÊS/ANO)		

Iniciais_____

Agência de Jogos_____

Data_____

21. Alguma das licenças, autorizações ou certificações solicitadas ou devidas por você ou seu cônjuge, conforme identificado na pergunta anterior, já foi revogada? negado, suspenso, revogado ou sujeito a quaisquer condições em qualquer jurisdição?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a tabela a seguir para cada recusa, suspensão, revogação ou condição:

TIPO DE LICENÇA, PERMISSÃO OU CERTIFICADO	NOME E ENDEREÇO DE ÓRGÃO/ORGANIZAÇÃO GOVERNAMENTAL	DATA DA NEGATIVA, SUSPENSÃO, REVOGAÇÃO OU CONDIÇÃO	MOTIVO(S) DA RECUSA SUSPENSÃO OU REVOGAÇÃO

22. Alguma vez uma entidade na qual você, ou seu cônjuge, seja/tenha sido diretor, executivo, sócio ou proprietário de uma participação de 5% ou mais teve alguma licença, permissão ou certificado emitido por uma agência governamental em qualquer jurisdição negado, suspenso, revogado ou sujeito a quaisquer condições?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a tabela a seguir para cada recusa, suspensão ou revogação:

NOME DA ENTIDADE	POSIÇÃO OCUPADA POR VOCÊ OU SEU CÔNJUGE	TIPO DE LICENÇA, PERMISSÃO OU CERTIFICADO	TIPO DE AÇÃO TOMADA	NOME E ENDEREÇO DE GOVERNO AGÊNCIA/ORGANIZAÇÃO QUE ASSUMIR AÇÃO	DATA DE AÇÃO	MOTIVO(S) PARA AÇÃO

23. Liste qualquer grupo, firma, sociedade, corporação ou qualquer outro negócio no qual você tenha detido participação societária de 5% ou mais nos últimos vinte anos, ou desde os 18 anos de idade, o que for menor. (Não *inclua* empresas de capital aberto nas quais você possuía ações.)

DATAS		NOME(S) E ENDEREÇO(S) DE NEGÓCIOS	SITUAÇÃO ATUAL DE NEGÓCIOS	%INTERESSE DETIDO POR VOCÊ	NOME(S) DE OUTROS PROPRIETÁRIOS	ENDEREÇO(S) DE OUTROS PROPRIETÁRIOS	ESTADO/PROVÍNCIA E PAÍS DE ORGANIZAÇÃO OU INCORPORAÇÃO
DE: (MÊS/ANO)	PARA: (MÊS/ANO)						

Iniciais. _____

Agência de jogos _____

Data. _____

24. Você ou seu cônjuge já solicitaram ou possuíram alguma licença, permissão, registro, parecer de idoneidade, qualificação ou outra autorização para participar de qualquer tipo de cassino, operação relacionada a jogos de azar (incluindo qualquer fabricante de equipamentos de jogos de azar, operação de operadores de jogos de azar, corridas de cavalos, corridas de cães, operação de apostas mútuas, loteria, apostas esportivas, jogos online, etc.) ou operação de bebidas alcoólicas em qualquer jurisdição? Você deve responder “SIM” a esta pergunta se já fez alguma solicitação e ela foi concedida, negada, devolvida pela agência de jogos por qualquer motivo, retirada ou está atualmente pendente.

Sim ☒ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

NOME E ENDEREÇO DA AGÊNCIA/ORGANIZAÇÃO LICENCIADORA (INCLUINDO PAÍS, ESTADO/PROVÍNCIA, CONDADO) OU MUNICÍPIO/CIDADE)	TIPO DE LICENÇA, LICENÇA, APROVAÇÃO OU REGISTRO	DATA DE APLICATIVO	DISPOSIÇÃO (CONCEDIDA, NEGADA OU PENDENTE, ETC.)	LICENÇA, PERMISSÃO, APROVAÇÃO OU REGISTRO NÚMERO

Iniciais _____ Agência de Jogos _____ Data _____

25. Para cada pedido de licença, permissão, registro, parecer de idoneidade, qualificação ou outra autorização relacionada a cassino, jogos de azar ou bebidas alcoólicas, identificado na pergunta anterior, você ou seu cônjuge foram alguma vez convocados para depor ou participar de uma audiência ou processo perante a agência ou comissão de licenciamento à qual estavam se candidatando?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

NOME E ENDEREÇO DA AGÊNCIA OU COMISSÃO DE LICENCIAMENTO	DATA(S) DE COMPARECIMENTO	NATUREZA DA AUDIÇÃO	Houve depoimento?

26. Que você saiba, nos últimos vinte anos ou desde os 18 anos de idade, o que for menor, você teve participação financeira ou societária, direta ou indireta, em qualquer grupo, empresa, corporação, sociedade ou outra entidade comercial que tenha solicitado a qualquer órgão de licenciamento, em qualquer jurisdição, qualquer licença, permissão, registro, parecer de idoneidade ou qualificação relacionada a qualquer tipo de cassino, operação de jogos de azar (incluindo qualquer fabricante de equipamentos de jogos de azar, operação de operadores de jogos de azar, corridas de cavalos, corridas de cães, operações de apostas mútuas, loteria, apostas esportivas, jogos online, etc.) ou operação de bebidas alcoólicas? (Não inclua empresas de capital aberto ou entidades nas quais você detinha menos de 1% das ações.)

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

NOME E ENDEREÇO DE ENTIDADE COMERCIAL	NATUREZA DE SEU INTERESSE	DATA DE APLICATIVO	NOME E ENDEREÇO DO LICENCIAMENTO AGÊNCIA AO QUAL FOI FEITO O PEDIDO	TIPO DE LICENÇA SOLICITADO PARA	DISPOSIÇÃO DE APLICATIVO

Iniciais _____ Agência de Jogos_ _____ Data_ _____

27. a. Há algum membro da sua família (cônjuge, pais, avós, filhos, netos, irmãos, tios, tias, sobrinhos, sobrinhas, sogros, sogras, genros, noras, cunhados e cunhadas) seja por consanguinidade, casamento ou adoção?
ou relação natural) associada ou empregada em qualquer forma ou tipo de operação de cassino ou jogo/apostas, conforme definido na pergunta 26, em qualquer jurisdição?

Sim ☐ Não ☐

b. Você ou algum membro da sua família (cônjuge, pais, avós, filhos, netos, irmãos, tios, tias, sobrinhos, sobrinhas, Sogros, sogras, genros, noras, cunhados e cunhadas (sejam consanguíneos ou por afinidade, por casamento, adoção ou parentesco natural) possuem participação societária em qualquer empresa de bebidas alcoólicas em qualquer jurisdição?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo para qualquer uma das perguntas, preencha a tabela a seguir:

NOME DA PESSOA	RELAÇÃO	NOME DA EMPRESA DE JOGOS/APOSTAS OU BEBIDAS ALCOÓLICAS E ENDEREÇO	TELEFONE COMERCIAL

PROCESSOS CÍVEIS, CRIMINAIS E INVESTIGACIONAIS

A próxima pergunta aborda quaisquer prisões, acusações ou delitos que você, seu cônjuge ou seus filhos possam ter cometido. Antes de responder a esta pergunta, revise cuidadosamente as definições e instruções a seguir.

DEFINIÇÕES:

Para efeitos desta questão:

- A. "Prisão" inclui qualquer detenção, detenção ou encarceramento por qualquer policial ou outra autoridade policial para responder pela suposta prática de qualquer "crime".
- B. "Acusação" inclui qualquer denúncia, queixa, informação, intimação ou outra notificação da alegada prática de qualquer delito. "ofensa."
- C. "Infração" inclui todos os crimes graves, delitos, contravenções graves, contravenções, infrações de ordem pública, infrações de ordem pública menores, direção sob efeito de álcool/drogas e violações de liberdade condicional ou qualquer outra ordem judicial. Infrações cometidas por menores de idade nos últimos 10 anos também estão incluídas na definição de "infrações".

INSTRUÇÕES: 1. Responda "SIM" e forneça todas as informações da melhor maneira possível, MESMO SE:

- A. Você não cometeu o delito imputado;
 - B. As acusações foram arquivadas ou posteriormente reduzidas para uma acusação menor; C. Você concluiu um Programa de Intervenção Pré-Julgamento (PTI) ou programa de desvio equivalente em outras jurisdições;
 - D. Você não foi condenado;
 - E. Você não cumpriu pena na prisão ou cadeia; ou F. As acusações ou delitos ocorreram há muito tempo.
2. Responda "NÃO" se quaisquer registros relacionados a uma acusação, prisão ou condenação tiverem sido apagados ou selados oficialmente por um tribunal ou agência governamental.*

* Algumas jurisdições permitem que a agência de jogos obtenha informações sobre a ordem de expurgo ou sigilo como parte do processo de licenciamento. Você deve consultar a agência de jogos à qual está se candidatando para determinar a legislação aplicável.

IMPORTANTE

A agência de jogos fará investigações para apurar se o requerente teve algum envolvimento com órgãos de segurança pública.

A omissão de qualquer envolvimento desse tipo será levada em consideração na avaliação de seu caráter, honestidade e integridade.

Iniciais _____

Agência de Jogos _____

Data _____

Página 28

28. Você já foi preso ou acusado de algum crime ou delito em alguma jurisdição?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

NATUREZA DA ACUSAÇÃO OU INFRAÇÃO/ LOCAL ONDE O INCIDENTE OCORREU	DATA DA COBRANÇA OU OFENSA	NOME E ENDEREÇO DA AGÊNCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA OU ENVOLVIDO NO TRIBUNAL	DISPOSIÇÃO (CONDENADO, ABSOLVIDO, ARQUIVADO, PENDENTE, PERDOADO, ETC.)	SENTENÇA

29. Que você saiba, alguma vez foi apresentada ou devolvida alguma acusação, denúncia ou queixa-crime contra você, mas pela qual você não foi preso ou na qual você foi citado como parte não indiciada ou co-conspirador não indiciado em qualquer processo criminal em qualquer jurisdição?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

NOME E ENDEREÇO DE ÓRGÃO/ORGANIZAÇÃO GOVERNAMENTAL ENVOLVIDA	NATUREZA DO PROCESSO	DATA

30. Você já foi alvo de alguma investigação conduzida por alguma agência/organização governamental, tribunal, comissão, comitê ou grande órgão público? júri ou órgão de investigação (local, estadual, municipal, provincial, federal, nacional, etc.) que não seja em resposta a uma intimação de trânsito?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

NOME E ENDEREÇO DE TRIBUNAL OU OUTRA AGÊNCIA	NATUREZA DO PROCESSO OU INVESTIGAÇÃO	Houve depoimento?	DATA EM QUE TESTEMUNHO FOI DADO	APROXIMADO PERÍODO DE TEMPO DE INVESTIGAÇÃO

31. a. Você já foi chamado a depor, interrogado, entrevistado, submetido a depoimento ou solicitado a fazer um exame de polígrafo por qualquer agência/organização governamental, tribunal, comissão, comitê, júri ou órgão de investigação (local, estadual, municipal, provincial, federal, nacional, etc.) em qualquer jurisdição que não seja em resposta a uma intimação de trânsito?

Sim ☐ Não ☐

b. Você já foi intimado(a) a comparecer ou depor perante um júri federal, nacional, estadual, municipal ou outro órgão ou agência de investigação criminal, ou qualquer conselho ou comissão, ou qualquer processo ou audiência civil, criminal ou administrativa?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo para qualquer uma das perguntas, preencha a tabela a seguir:

NOME E ENDEREÇO DE TRIBUNAL OU OUTRA AGÊNCIA/ORGANIZAÇÃO	NATUREZA DO PROCESSO OU INVESTIGAÇÃO	Houve depoimento?	DATA EM QUE TESTEMUNHO FOI DADO	APROXIMADO PERÍODO DE TEMPO DE INVESTIGAÇÃO

32. Você já recebeu algum perdão ou alguma agência/organização governamental concordou em arquivar, suspender ou adiar alguma investigação criminal?
Você está sendo processado por algum crime?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

DATA DO PERDÃO, DEMISSÃO, SUSPENSÃO, OU ADIAMENTO	TIPO DE AÇÃO TOMADA	NOME E ENDEREÇO DA AGÊNCIA/ORGANIZAÇÃO GOVERNAMENTAL QUE CONCEDEU O PERDÃO/ARQUIVAMENTO SUSPENSÃO OU ADIAMENTO

Iniciais _____ Agência de Jogos _____ Data _____

33. Seu cônjuge ou algum de seus filhos, enteados ou filhos adotivos já foi preso ou acusado de algum crime ou delito (conforme definido) (no início desta seção) em qualquer jurisdição?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

NOME DA PESSOA	RELAÇÃO	NATUREZA DE COBRANÇA OU OFENSA	DATA DE COBRANÇA OU OFENSA	NOME E ENDEREÇO DO ADVOGADO AGÊNCIA DE FISCALIZAÇÃO OU ENVOLVIDO NO TRIBUNAL	DISPOSIÇÃO (CONDENADO, ABSOLVIDO, ARQUIVADO, PENDENTE, PERDOADO, ETC.)	SENTENÇA

34. Nos últimos quinze (15) anos, você, como pessoa física, membro de uma sociedade ou proprietário, diretor ou executivo de uma empresa, já foi parte em um processo judicial, como autor ou réu, ou em uma arbitragem, como reclamante ou réu? (Inclua questões matrimoniais, questões de negligência, questões de acidentes de trânsito, questões contratuais, questões de cobrança, questões de dívida, falências, etc.)

☐

☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

DATA ARQUIVADO	NOME E ENDEREÇO DO TRIBUNAL	PASTA/PROCESSO NÚMERO	OUTRAS PARTES ENVOLVIDAS NO PROCESSO	NATUREZA DO PROCESSO	DISPOSIÇÃO	DATA DE DISPOSIÇÃO

35. Nos últimos quinze (15) anos, alguma sociedade em nome coletivo, empreendimento comercial, empresa individual ou sociedade de capital fechado, na qual você esteve associado como proprietário, diretor, administrador ou sócio, foi parte em um processo judicial, arbitragem ou falência?

Sim Não

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

NOME DA ENTIDADE	TIPO DE ENTIDADE	DATA(S) APROXIMADA (S) DE PROCESSO JUDICIAL/ARBITRAGEM/FALÊNCIA	LOCAL ONDE A AÇÃO FOI AJUIZADA (CIDADE/MUNICÍPIO. ESTADO/PROVÍNCIA. CONDADO)

36. Nos últimos dez anos, você foi citado, acusado ou formalmente indiciado por qualquer violação de um estatuto, regulamento ou código de qualquer governo local, estadual, municipal, provincial, federal ou nacional, exceto por infrações criminais, contravenções, contravenções menores ou infrações de trânsito?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

ÓRGÃO/ORGANIZAÇÃO GOVERNAMENTAL	NATUREZA DA CARGA	DATA	DISPOSIÇÃO

37. Você já foi impedido ou excluído, por qualquer motivo que não seja a negação, suspensão ou revogação de uma licença ou registro, de qualquer forma ou tipo de operação de cassino ou relacionada a jogos de azar em qualquer jurisdição? (Marque “SIM” mesmo que a proibição ou exclusão não esteja mais em vigor ou tenha sido revogada.)

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

AGÊNCIA DE JOGOS/APOSTAS	DATA DE EXCLUSÃO	MOTIVO DA EXCLUSÃO

DADOS DO OPERADOR DO VEÍCULO

38. Na tabela abaixo, liste todas as licenças de operador de veículos motorizados (automóveis, motocicletas, aviões, barcos, veículos recreativos, etc.) emitidas atualmente. para você em qualquer jurisdição:

DATA ÚLTIMA PUBLICADO	NÚMERO DA LICENÇA	TIPO DE LICENÇA	JURISDIÇÃO EMISSORA DA LICENÇA	DATA DE VALIDADE DE LICENÇA

DADOS FINANCEIROS

39. Algum ônus/dívida individual, local, municipal, distrital, provincial, estadual, federal, nacional ou de qualquer outra esfera governamental foi registrado contra você como um(a) Pessoa física, empresário individual, sócio de uma sociedade ou proprietário de uma empresa em qualquer jurisdição?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

NATUREZA DO ÔNUS/DÍVIDA	QUANDO ARQUIVADO	LOCAL DE ARQUIVAMENTO	SITUAÇÃO ATUAL

40. Você já foi declarado falido ou entrou com um pedido de falência, insolvência ou liquidação sob qualquer lei de falências?
ou a legislação sobre insolvência em qualquer jurisdição?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

DATA DE REGISTRO	NÚMERO DO PROCESSO/CASO	NOME E ENDEREÇO DO TRIBUNAL	NOME E ENDEREÇO DO ADMINISTRADOR FIDUCIÁRIO

41. Nos últimos vinte anos ou desde os 18 anos de idade, o que for menor, alguma entidade comercial na qual você detinha uma participação societária de 5% ou mais, ou na qual você atuou como diretor ou administrador, foi declarada falida ou entrou com um pedido de falência ou insolvência de acordo com qualquer lei de falências ou insolvência?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

DATA ARQUIVADO	PASTA/PROCESSO NÚMERO	NOME E ENDEREÇO DO TRIBUNAL	NOME E ENDEREÇO DA PARTE QUE APRESENTA O PROTOCOLO	NOME E ENDEREÇO DO ADMINISTRADOR FIDUCIÁRIO

42. Você, como pessoa física, membro de uma sociedade, ou proprietário, diretor ou executivo de uma empresa, já fez parte de uma entidade comercial que esteve em liquidação, administração judicial ou colocação sob alguma forma de administração ou monitoramento governamental?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

NOME E ENDEREÇO DA EMPRESA ENTIDADE	SUA RELAÇÃO COM ENTIDADE COMERCIAL	DATA DE COLOCAÇÃO EM PROCESSO DE LIQUIDAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO JUDICIAL, ETC.	MOTIVO DA LIQUIDAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO JUDICIAL, ETC.	SITUAÇÃO ATUAL

43. Seus salários, rendimentos ou outras rendas foram sujeitos a penhora, arresto, ordem judicial de penhora, execução voluntária de salário ou similar durante o período dos últimos dez anos?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

DATA ARQUIVADO	PASTA/PROCESSO NÚMERO	NOME E ENDEREÇO DO TRIBUNAL	NATUREZA DE OBRIGAÇÃO	QUANTIDADE DE OBRIGAÇÃO	NOME E ENDEREÇO DE DETENTOR DA OBRIGAÇÃO

44. Nos últimos dez anos, alguma vez teve algum bem, imóvel ou móvel, retomado por uma instituição financeira em qualquer jurisdição?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

TIPO DE IMÓVEL	DATA DE RETOMADA	NOME E ENDEREÇO DA EMPRESA RETOMA DE BENS	MOTIVO DA RETOMADA DE POSSE

45. Durante os últimos dez anos, você esteve:

- a. Um executor(a), administrador(a) ou outro fiduciário de qualquer espólio; b. Um beneficiário ou legatário de um testamento ou que tenha recebido qualquer bem de valor de acordo com a lei de sucessão legítima; ou
- c. Um instituidor/outorgante, beneficiário ou administrador de qualquer fideicomisso?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a tabela a seguir para cada patrimônio e fideicomisso:

NOME E LOCALIZAÇÃO DE PATRIMÔNIO/FIDUCIÁRIO	POSIÇÃO/ INTERESSE DETIDO	DATA(S) EM QUE POSIÇÕES FORAM DETIDOS OU INTERESSADOS FOI RECEBIDO	VALOR DA INDENIZAÇÃO OU NATUREZA E VALOR DO BENEFÍCIO CONCEDIDO/RECEBIDO

46. Você possui, detém ou tem participação em quaisquer bens em um fundo fiduciário em qualquer jurisdição? (Você pode excluir os bens divulgados em sua resposta à pergunta anterior.)
questão 45).

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

DESCRIÇÃO DO FUNDO FIDUCIÁRIO	LOCALIZAÇÃO DA CONFIANÇA	NOME DO(S) ADMINISTRADOR(ES) FIDUCIÁRIO(S)	NOMES DE OUTROS COM INTERESSES NO FIDEICOMISSO

47. Você detém, administra ou controla, em fideicomisso ou de outra forma, quaisquer ativos ou passivos para outra pessoa ou entidade em qualquer jurisdição? (Você pode excluir os ativos ou passivos divulgados em sua resposta à pergunta 45).

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

DESCRIÇÃO DO FUNDO FIDUCIÁRIO	LOCALIZAÇÃO DA CONFIANÇA	NOMES DE OUTROS TERCEIROS COM INTERESSE NO FIDEICOMISSO

48. a. Por favor, indique seu país de residência. _____

b. Durante os últimos dez anos, você teve algum direito de propriedade, controle ou participação em alguma(s) conta(s) bancária(s) localizada(s)?
fora do país de residência identificado em a. acima?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

DATAS		NOME E ENDEREÇO DE CONTA DE DETENÇÃO DA INSTITUIÇÃO	NÚMERO DE CONTA	NOME E ENDEREÇO DE CADA UM PESSOA/ENTIDADE QUE APARECE EM A CONTA	VALOR ATUAL DETIDO/ VALOR DETIDO ANTES ENCERRAMENTO
DE: (MÊS/ANO)	PARA: (MÊS/ANO)				

c. Você possui, administra ou controla quaisquer ativos, ou é responsável por quaisquer passivos, localizados fora do país de residência identificado em a. acima (excluindo quaisquer contas bancárias estrangeiras identificadas em b. acima)?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

DESCRIÇÃO DO ATIVO/PASSIVO	LOCALIZAÇÃO DO ATIVO/PASSIVO

49. Durante o período dos últimos dez anos, você, seu cônjuge ou algum de seus filhos, enquanto dependentes, recebeu um empréstimo superior a US\$ 25.000?

(Caso esteja a apresentar o pedido numa jurisdição diferente dos Estados Unidos, o montante que deverá declarar é o equivalente a 25.000 dólares americanos na moeda nacional da jurisdição onde irá apresentar o pedido.)

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

DATA RECEBIDO EMPRÉSTIMO	NOME E ENDEREÇO DO CREDOR	NOME DO TOMADOR DE EMPRÉSTIMO E TODOS OS CO-SIGNATÁRIOS	ORIGINAL QUANTIA DE EMPRÉSTIMO	INTERESSE AVALIAR (%)	RESCISÃO DATA DE EMPRÉSTIMO

50. Durante o período dos últimos dez anos, você, seu cônjuge ou algum de seus filhos, enquanto dependentes, contraiu algum empréstimo superior a US\$ 10.000?

(Caso esteja a apresentar o pedido numa jurisdição diferente dos Estados Unidos, o montante que deverá declarar é o equivalente a 10.000 dólares americanos na moeda nacional da jurisdição onde irá apresentar o pedido.)

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

DATA DE EMPRÉSTIMO	NOME E ENDEREÇO DO TOMADOR DE EMPRÉSTIMO	TODOS OS CO-PARTIDOS EMPRESTAR	NOME DO CREDOR	ORIGINAL QUANTIA DE EMPRÉSTIMO	INTERESSE AVALIAR (%)	RESCISÃO DATA DE EMPRÉSTIMO	SEGURANÇA PROMETIDO

51. Você já realizou alguma transação de câmbio individual superior a US\$ 10.000 nos últimos dez anos? (Caso esteja se candidatando em uma jurisdição

(Exceto nos Estados Unidos, o valor que você precisa declarar é o equivalente a US\$ 10.000 na moeda nacional da jurisdição onde você apresentará esta solicitação.)

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

DATA E VALOR DA TRANSAÇÃO	LOCAL ONDE A TROCA FOI REALIZADA	MOTIVO DA TROCA	Você preencheu ou arquivou algum formulário? DOCUMENTO DE RELATÓRIO GOVERNAMENTAL

52. Você mantém uma conta de corretagem ou margem com alguma corretora de valores mobiliários ou de commodities?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

TIPO DE CONTA	NOME E ENDEREÇO DO REVENDEDOR	VALOR DA MARGEM

53. Você, seu cônjuge ou filhos, enquanto dependentes, apresentaram alguma reclamação superior a US\$ 100.000,00 (cem mil dólares americanos) em apólices de seguro contra incêndio, roubo, automóvel ou outros tipos de seguro nos últimos dez anos? (Se você estiver se candidatando em uma jurisdição diferente dos Estados Unidos, o valor que você precisa informar é o equivalente a...)
(US\$ 100.000 na moeda nacional da jurisdição onde você apresentará esta solicitação.)

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

DATA DE REIVINDICAÇÃO	NATUREZA DA REIVINDICAÇÃO	NOME E ENDEREÇO DE SEGURADORA	DISPOSIÇÃO

Iniciais _____ Agência de Jogos _____ Data _____

54. Durante os últimos cinco anos, você, seu cônjuge ou filhos dependentes deram ou receberam algum presente, tangível ou intangível, cujo valor, individualmente ou em conjunto, tenha excedido US\$ 10.000 em qualquer período de um ano? (Se você estiver fazendo a solicitação em uma jurisdição diferente dos Estados Unidos, o valor que você deve declarar é o equivalente a US\$ 10.000 na moeda nacional da jurisdição onde você fará a solicitação.)

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a tabela a seguir para cada presente:

NOME DO DOADOR OU DONATÁRIO	PRESENTE PARA ENCONTRO DADO/RECEBIDO	DESCRIÇÃO DO PRESENTE	APROXIMADO VALOR

55. a. Você possui algum cofre em seu nome em qualquer jurisdição? Sim ☐ Não ☐

b. Você tem acesso aos fundos em outros cofres de segurança em qualquer jurisdição? Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo para qualquer uma das perguntas, preencha a tabela a seguir:

NOME E ENDEREÇO DO BANCO OU OUTRA INSTITUIÇÃO INSTITUIÇÃO/EMPRESA ONDE ESTÁ LOCALIZADA	NOME(S) DA(S) CONTA(S) OU COFRE(S) DE DEPÓSITO MANTIDO	TIPO DE CONTA (POUPANÇA, CONTA CORRENTE, COFRE, ETC.)	NÚMERO DA CONTA OU COFRE DE DEPÓSITO Nº.

56. Nos últimos dez anos, ou desde os 18 anos de idade, o que for menor, você recebeu alguma comissão ou taxa de indicação superior a US\$ 10.000 (Se você estiver se candidatando em uma jurisdição diferente dos Estados Unidos, o valor que você deve declarar é o equivalente a US\$ 10.000 na moeda nacional da jurisdição onde você apresentará esta solicitação)?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

NOME E ENDEREÇO DE TODAS AS PARTES ENVOLVIDAS	NATUREZA DOS BENS OU SERVIÇOS PRESTADOS	VALOR RECEBIDO	DATA DE RECEBIMENTO

57. Nos últimos dez anos ou desde os 18 anos de idade, o que for menor, você ofereceu garantia, foi fiador ou de alguma forma assegurou o pagamento de um empréstimo? dívida ou outra obrigação financeira em qualquer jurisdição?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, preencha a seguinte tabela:

NATUREZA DA OBRIGAÇÃO (GARANTIA PESSOAL, ETC.)	DATA EM QUE A OBRIGAÇÃO FOI FEITA	NOME(S) DA(S) PESSOA(S) RESPONSÁVEL(IS) POR OBRIGAÇÃO	STATUS DA OBRIGAÇÃO SUBJACENTE

DEMONSTRAÇÃO DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO – ATIVOS E PASSIVOS

NOTA: Preencha as demonstrações financeiras nas páginas 49 a 63 e copie os totais no espaço apropriado abaixo.

58. Liste todos os ativos, tangíveis e intangíveis, nos quais você detém participação direta ou indireta.

seu cônjuge ou seus filhos dependentes. Para cada item, liste o custo do ativo e o valor de mercado atual na data desta declaração, a menos que isso não seja razoavelmente possível, em

Nesse caso, qualquer data de avaliação especial deve ser anotada na coluna fornecida. Detalhe cada linha.

Entrada no horário apropriado.

ATIVO	CUSTO NA DATA ADQUIRIDO OU COMPRADO (UM)	ATUAL MERCADO VALOR (B)	ESPECIAL AVALIAÇÃO DATA, SE HOUVER
1. Dinheiro			
a) Disponível		um)	
b) Em conta bancária (Anexo A)		b)	b)
2. Empréstimos, Notas Promissórias e Outros valores a receber (Anexo B)			
3. Valores mobiliários (Anexo C)			
4. Interesses Imobiliários (Agendado)			
5. Seguro de Vida com Valor em Dinheiro (Anexo E)			
6. Pensão com valor em dinheiro/ Fundos de aposentadoria (Anexo F)			
7. Mobiliário e Vestuário (Estimativa razoável)			
8. Veículos (Anexo G)			
9. Outros (Anexo H)			
ATIVOS TOTAIS			

59. Por favor, liste todas as suas obrigações, as do seu cônjuge e as dos seus filhos dependentes.

Insira o valor referente à data deste extrato. Detalhe cada item na tabela apropriada.

RESPONSABILIDADE	VALOR ORIGINAL DE RESPONSABILIDADE (C)	QUANTIA FORA DO COMUM (D)
10. Notas a Pagar (Anexo I)		
11. Empréstimos e Outros Contas a pagar (Anexo J)		
12. Impostos a Pagar (Anexo K)		
13. Hipotecas ou ônus sobre Imobiliária (Anexo L)		
14. Empréstimos Contra Seguros/Pensões (Anexo M)		
15. Outras dívidas (Anexo N)		
PASSIVO TOTAL		
PATRIMÔNIO LÍQUIDO		
Ativos totais (Da coluna B) menos Passivo Total (Da coluna D)		
16. Passivos Contingentes (Anexo O)		

Data da Declaração _____

Por favor, forneça o nome, endereço e número de telefone da pessoa.

Complete esta declaração se ela já tiver sido preenchida por outra pessoa.

Nome _____

Endereço _____

Telefone _____

NOME E ENDEREÇO DA INSTITUIÇÃO	NOME DA(S) PESSOA(S) E IMPOSTO NÚMERO(S) DE IDENTIFICAÇÃO APARECER NA CONTA	CONTA NÚMERO	INTERESSE AVALIAR (%)	NATUREZA GERAL DE CONTA	DATA DE EQUILÍBRIO	EQUILÍBRIO
						<div>\$ _____</div> <div> SALDO ATUAL TOTAL (Insira este valor no item 1b, coluna B, na página 48.) </div>

Página 49

ANEXO “B” – EMPRÉSTIMOS, NOTAS PROMISSÓRIAS E OUTROS RECEBÍVEIS

61. Liste abaixo todos os empréstimos, notas promissórias e outros créditos a receber que você, seu cônjuge ou filhos dependentes possuam.

VERIFIQUE SE DETIDO POR CÔNJUGE OU DEPENDENTE CRIANÇA	NOME E ENDEREÇO DO DEVEDOR	INTERESSE AVALIAR (%)	ORIGINAL EMPRÉSTIMO QUANTIA	ORIGINAL DATA EMPRÉSTIMO/ RECEBER	TOTAL PAGAMENTOS	DATA DEVIDO	NATUREZA DE AVANÇAR E NATUREZA DE SEGURANÇA, SE HOUVER (INDIQUE SE (SEM SEGURANÇA)	ATUAL EQUILÍBRIO
			\$ _____					\$ _____
			VALOR TOTAL ORIGINAL DO EMPRÉSTIMO (Insira este valor no item 2, coluna A, na página 48.)					SALDO ATUAL TOTAL (Insira este valor no item 2, coluna B, na página 48.)

ANEXO “C” - TÍTULOS MÓVEIS

62. Forneça as informações na tabela abaixo para todas as ações, títulos, fundos mútuos, contas de commodities, opções, warrants, etc., detidos ou controlados por você, seu cônjuge ou filhos dependentes em qualquer jurisdição. Sempre que houver participação por meio de um fundo mútuo ou holding, as ações ou títulos individuais detidos por esse fundo mútuo ou holding não precisam ser listados; sempre que essa participação existir por meio de um direito real sobre um fundo fiduciário, os títulos mantidos nesse fundo fiduciário deverão ser listados se você, seu cônjuge ou filhos dependentes tiverem conhecimento de quais títulos são mantidos.
INDIQUE OS TÍTULOS NEGOCIADOS PUBLICAMENTE COM UM ASTERISCO (*).

VERIFIQUE SE DETIDO POR CÔNJUGE OU DEPENDENTE CRIANÇA	NÚMERO DE TÍTULOS OU CONTRATOS MANTIDO	TIPO DE SEGURANÇA	NOME DE EMIÇÃO EMPRESA OU GOVERNO AGÊNCIA/ORGANIZAÇÃO	____ - ____ - ____	DATA DE E PREÇO NO MOMENTO DA COMPRA	\$ ____ - ____	REGISTRADO PROPRIETÁRIO	DATA DE AVALIAÇÃO	ATUAL MERCADO VALOR
					\$ _____				\$ _____
					PREÇO TOTAL DE COMPRA (Insira este valor no item 3, coluna A, na página 48.)				VALOR DE MERCADO ATUAL TOTAL (Insira este valor no item 3, coluna B, na página 48.)

ANEXO “D” - INTERESSES IMOBILIÁRIOS

63. Indique abaixo a localização, o tamanho, a natureza geral, a data de aquisição e outras informações solicitadas referentes a qualquer bem imóvel em qualquer jurisdição na qual você, seu cônjuge ou filhos dependentes possuam qualquer interesse direto, indireto, adquirido ou contingente, juntamente com os nomes de todos os indivíduos ou entidades que compartilham um interesse direto, indireto, adquirido ou contingente no mesmo.

VERIFICAR SE DETIDO POR CÔNJUGE OU DEPENDENTE CRIANÇA	ENDEREÇO PARCELA/LOTE NÚMERO	TAMANHO DO LOTE/ NÚMERO DO LOTE/ METRAGEM QUADRADA DE CONSTRUÇÃO	TIPO DE PROPRIEDADE	DATA ADQUIRIDO/ ABAIXO PAGAMENTO	INDIVÍDUOS OU ENTIDADES COMPARTILHADAS INTERESSE (INCLUIR % DE PROPRIEDADE DE CADA UM)	COMPRAR PREÇO DE % CONTROLADO	MENSAL ALUGUEL RENTA, <small>SE HOUVER ALGUM</small>	ESTIMADO VALOR DE MERCADO DE % DE PROPRIEDADE
						\$ _____		\$ _____
						PREÇO TOTAL DE COMPRA (Insira este valor no item 4, coluna A, na página 48.)		VALOR DE MERCADO ATUAL TOTAL (Insira este valor no item 4, coluna B, na página 48.)

VERIFIQUE SE DETIDO POR CÔNJUGE OU DEPENDENTE CRIANÇA	DATA COMPRADO	SEGURADORA NÚMERO DA APÓLICE	BENEFICIÁRIO(S)	FACE VALOR	ANUAL PREMIUM PAGAMENTOS	DINHEIRO RENDER VALOR	EFICAZ DATA DE DINHEIRO RENDER VALOR
						\$ _____	
						VALOR TOTAL DE RESGATE EM DINHEIRO (Insira este valor no item 5, coluna B, na página 48.)	

Agência de Jogos_____

Página 53

ANEXO “F” - VALOR EM DINHEIRO - FUNDOS DE PENSÃO/APOSENTADORIA

65. Indique abaixo as informações solicitadas com relação ao valor em dinheiro de todos os fundos de aposentadoria/investimento/pensão* mantidos por você ou seu cônjuge.

VERIFICAR SE MANTIDO POR CÔNJUGE	TIPO DE FUNDO	TIPO DE TÍTULOS DETIDO E CONTA NÚMERO, SE HOUVER	EMPREGADOR/ INSTITUIÇÃO	CUMULATIVO FUNCIONÁRIO CONTRIBUIÇÃO	CUMULATIVO EMPREGADOR CONTRIBUIÇÃO	ATUAL DINHEIRO VALOR	EFICAZ DATA DE DINHEIRO VALOR
				<div>\$ _____</div>		<div>\$ _____</div>	
				CONTRIBUIÇÃO TOTAL ACUMULADA DO FUNCIONÁRIO (Insira este valor no item 6, coluna A, na página 48.)		VALOR TOTAL ATUAL EM DINHEIRO (Insira este valor no item 6, coluna B, na página 48.)	

*Se você estiver preenchendo este formulário nos Estados Unidos, as informações devem incluir planos IRA, 401K e KEOGH.

ANEXO “G” - VEÍCULOS

66. Indique abaixo as informações solicitadas referentes a todos os veículos de sua propriedade ou arrendados por você, seu cônjuge ou seus filhos dependentes.

VERIFIQUE SE ESTÁ EM MÃOS POR CÔNJUGE OU DEPENDENTE CRIANÇA	TIPO DE VEÍCULO	ESPECIFIQUE SE DE PROPRIEDADE OU ALUGADO*	DATA DE COMPRAR/ ALUGAR	MODELO ANO	MARCA/MODELO DO VEÍCULO	CUSTO**	SE FOR DE PROPRIEDADE, MERCADO ATUAL VALOR
						\$ _____	\$ _____
<p>*Caso o bem seja arrendado, especifique nesta coluna a duração do arrendamento, o custo total do arrendamento, o valor da entrada, as prestações mensais e o número de prestações ao longo da vigência do arrendamento.</p> <p>**Caso o imóvel seja alugado, insira a soma do pagamento inicial mais os pagamentos mensais até a data como o custo total.</p>						<p>CUSTO TOTAL DOS VEÍCULOS</p> <p>(Insira este valor no item 8, coluna A, na página 48.)</p>	<p>VALOR TOTAL ATUAL EM DINHEIRO</p> <p>(Insira este valor no Item 8, Coluna B, na página 48.)</p>

ANEXO “H” - OUTROS ATIVOS

67. Liste abaixo as informações solicitadas referentes a todos os demais bens, incluindo quaisquer investimentos empresariais nos quais você, seu cônjuge ou seus filhos dependentes detenham participação direta, indireta, integral ou contingente. Os interesses empresariais devem incluir, entre outros, joint ventures, sociedades, empresas individuais, corporações e sociedades de responsabilidade limitada. Outros bens devem incluir, entre outros, coleções de arte, coleções de moedas e antiguidades.

VERIFIQUE SE DETIDO POR CÔNJUGE OU DEPENDENTE CRIANÇA	NATUREZA DE ATIVO	DATA DE AQUISIÇÃO	CUSTO	% DE PROPRIEDADE INTERESSE	DATA DE AVALIAÇÃO	ATUAL MERCADO VALOR
			\$ _____			\$ _____
			CUSTO(S) TOTAL(IS) DE OUTROS ATIVOS (Insira este valor no item 9, coluna A, na página 48.)			VALOR TOTAL DE MERCADO ATUAL DE OUTROS ATIVOS (Insira este valor no item 9, coluna B, na página 48.)

ANEXO “I” - NOTAS A PAGAR

68. Liste abaixo as informações solicitadas com relação a todas as notas promissórias pelas quais você, seu cônjuge ou filhos dependentes são responsáveis.

VERIFIQUE SE O CÔNJUGE DEPENDENTE CRIANÇA	NOME E ENDEREÇO DO CREDOR	CONTA NÚMERO, <small>SE HOUVER ALGUM</small>	DATA INCORRIDOS	DEVIDO DATA	DEGANSE PAGAR	QUANTIA DE PERIÓDICO PAGAMENTO/ PAGAR PERÍODO	ORIGINAL QUANTIA DESTAQUE	NATUREZA DE SEGURANÇA, <small>SE HOUVER ALGUM</small>	TOTAL PAGAMENTOS	FORA DO COMUM QUANTIDADE DE RESPONSABILIDADE
							\$ _____			\$ _____
							VALOR TOTAL ORIGINAL DAS NOTAS A PAGAR (Insira este valor no item 10, coluna C, na página 48.)			VALOR TOTAL DAS NOTAS A PAGAR EM ABERTO (Insira este valor no item 10, coluna D, na página 48.)

ANEXO “J” - EMPRÉSTIMOS E OUTRAS OBRIGAÇÕES A PAGAR

69. Liste abaixo as informações solicitadas referentes a todas as contas a pagar (incluindo linhas de crédito, empréstimos parcelados, contas de crédito rotativo e quaisquer outras contas) pelas quais você, seu cônjuge ou seus filhos dependentes sejam responsáveis.

VERIFIQUE SE DEVIDO POR CÔNJUGE OU DEPENDENTE CRIANÇA	NOME E ENDEREÇO DO CREDOR	CONTA NÚMERO, SE HOUVER ALGUM	DATA DE VENCIMENTO OU PRAZO	DEVIDO DATA	INTERESSE ANUAL	NATUREZA DE CONTA	ORIGINAL QUANTIDADE DE RESPONSABILIDADE	NATUREZA DE SEGURANÇA, SE HOUVER ALGUM	TOTAL PAGAMENTOS	ATUAL QUANTIA FORA DO COMUM
							\$ _____			\$ _____
							TOTAL ORIGINAL QUANTIDADE DE RESPONSABILIDADE (Insira este valor no item 11, coluna C, na página 48.)			VALOR TOTAL DE EMPRÉSTIMOS PENDENTES E OUTROS CONTAS A PAGAR (Insira este valor no item 11, coluna D, na página 48.)

ANEXO “K” - IMPOSTOS A PAGAR

70. Liste abaixo as informações solicitadas referentes a todos os impostos devidos por você, seu cônjuge ou seus filhos dependentes.
Apenas os impostos sobre imóveis e sobre a renda precisam ser incluídos.

VERIFIQUE SE DEVIDO POR CÔNJUGE OU DEPENDENTE CRIANÇA	TAXAÇÃO AUTORIDADE	NATUREZA DE IMPOSTO	DATA E QUANTIDADE DE ORIGINAL OBRIGAÇÃO	MULTAS, PENALIDADES E JUROS, <small>SE HOUVER ALGUM</small>	TOTAL QUANTIA DEVIDO
			<div>\$ _____</div>		<div>\$ _____</div>
			<div>OBRIGAÇÃO TRIBUTÁRIA</div> <div>ORIGINAL TOTAL (Insira este valor no item 12, coluna C, na página 48.)</div>		<div>VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS A PAGAR</div> <div>(Insira este valor no item 12, coluna D, na página 48.)</div>

VERIFIQUE SE DEVIDO POR CÔNJUGE OU DEPENDENTE CRIANÇA	NOME E ENDEREÇO DO CREDOR HIPOTECÁRIO OU CREDOR PRIVATIVO	CONTA NÚMERO	DATA	ORIGINAL QUANTIDADE DE RESPONSABILIDADE	DESCRIÇÃO/ ENDEREÇO DE IMOBILIÁRIA			ATUAL HIPOTECA EQUILÍBRIO
				\$ _____				\$ _____
				TOTAL DE HIPOTECAS OU ÔNUS ORIGINAIS A PAGAR SOBRE IMÓVEIS (Insira este valor no item 13, coluna C, na página 48.)				TOTAL DE HIPOTECAS OU ÔNUS A PAGAR SOBRE IMÓVEIS (Insira este valor no item 13, coluna D, na página 48.)

Página 60

ANEXO “M” - EMPRÉSTIMOS GARANTIDOS POR PLANOS DE SEGURO/PENSÃO

72. Liste abaixo as informações solicitadas referentes a todos os empréstimos contra apólices de seguro de vida, planos de previdência, etc., contraídos por você, seu cônjuge ou dependentes. seus filhos dependentes.

VERIFIQUE SE DEVIDO POR CÔNJUGE OU DEPENDENTE CRIANÇA	SEGURADORA/ PLANO DE PENSÃO	PROPÓSITO DE EMPRÉSTIMO	ORIGINAL QUANTIDADE DE EMPRÉSTIMO	INTERESSE AVALIAR (%)	DATA DE EMPRÉSTIMO	PERIÓDICO PAGAMENTO QUANTIA/ PAGAR PERÍODO	ATUAL EMPRÉSTIMO EQUILÍBRIO
			\$ _____				\$ _____
			TOTAL ORIGINAL SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL/EMPRÉSTIMOS PARA APOSENTADORIA (Insira este valor no item 14, coluna C, na página 48.)				VALOR TOTAL DE EMPRÉSTIMOS DE SEGUROS/PENSÕES EM ABERTO (Insira este valor no item 14, coluna D, na página 48.)

VERIFIQUE SE DEVIDO POR CÔNJUGE OU DEPENDENTE CRIANÇA	NOME E ENDEREÇO DO CREDOR	INTERESSE AVALIAR (%)	DESCRIÇÃO DE RESPONSABILIDADE, TIPO DE OBRIGAÇÃO E NATUREZA DE SEGURANÇA, <small>SE HOUVER ALGUM</small>	DEVIDO DATA	QUANTIDADE DE PERIÓDICO PAGAMENTO/ <small>PERÍODO DE PAGAMENTO</small>	ORIGINAL QUANTIDADE DE RESPONSABILIDADE	FORA DO COMUM QUANTIDADE DE DÍVIDA
						\$ _____	\$ _____
						VALOR TOTAL ORIGINAL OUTRAS DÍVIDAS (Insira este valor no item 15, coluna C, na página 48.)	VALOR TOTAL DE OUTRAS DÍVIDAS PENDENTES (Insira este valor no item 15, coluna D, na página 48.)

Agência de Jogos_____

Página 62

ANEXO “O” - PASSIVOS CONTINGENTES

74. Liste abaixo as informações solicitadas com relação a todas as obrigações contingentes pelas quais você, seu cônjuge ou seus filhos dependentes são responsáveis.

VERIFIQUE SEGUIDO POR CÔNJUGE ORDEM DEPENDENTE CRIANÇA	NOME E ENDEREÇO DE CONTINGENTE CREDOR	DATA INCORRIDOS	CONTA NÚMERO	PRIMÁRIO DEVEDOR	DESCRIÇÃO DE OBRIGAÇÃO INCLUINDO A NATUREZA DE SEGURANÇA, <small>SE HOUVER ALGUM</small>	ORIGINAL QUANTIDADE DE CONTINGENTE OBRIGAÇÃO	ATUAL QUANTIDADE DE CONTINGENTE OBRIGAÇÃO
						\$ _____	\$ _____
						TOTAL DE PASSIVOS CONTINGENTES ORIGINAIS (Insira este valor no item 16, coluna C, na página 48.)	VALOR TOTAL DOS PASSIVOS CONTINGENTES PENDENTES (Insira este valor no item 16, coluna D, na página 48.)

Iniciais _____ Agência de Jogos _____ Data _____

75. Forneça os nomes e outras informações solicitadas de três (3) referências maiores de 18 anos que o conheçam há pelo menos um ano e possam atestar seu bom caráter e reputação. Nenhuma pessoa pode ser referência se for membro de sua família (cônjuge, pais, avós, filhos, netos, irmãos, tios, tias, sobrinhos, sobrinhas, sogros, sogras, genros, noras, cunhados e cunhadas, sejam consanguíneos ou por afinidade, por casamento, adoção ou parentesco natural).

REFERÊNCIA UM

Nome _____

Endereço comercial _____

Endereço _____

Número de telefone _____

Ocupação _____

Há quanto tempo você conhece a referência?

REFERÊNCIA DOIS

Nome _____

Endereço comercial _____

Endereço _____

Número de telefone _____

Ocupação _____

Há quanto tempo você conhece a referência?

REFERÊNCIA TRÊS

Nome _____

Endereço comercial _____

Endereço _____

Número de telefone _____

Ocupação _____

Há quanto tempo você conhece a referência?

76. Conforme indicado nas instruções da página 2 deste formulário, esta página deve ser utilizada para quaisquer questões que exijam espaço adicional para resposta. O número da questão deve ser indicado imediatamente antes da sua resposta. Caso sejam necessárias páginas adicionais, fotocopie esta página ou adicione folhas de tamanho semelhante e identifique-as com os números e letras correspondentes.

Você deve usar tinta azul para rubricar, datar e identificar a agência de jogos para a qual sua inscrição está sendo submetida, na parte inferior de qualquer nova página adicionada.

IDENTIFIQUE TODAS AS RESPOSTAS PELOS NÚMEROS DAS QUESTÕES ORIGINAIS

UTILIZE PÁGINAS ADICIONAIS SE NECESSÁRIO

Iniciais _____ Agência de Jogos _____ Data _____

Página 65

DECLARAÇÃO DA VERDADE

ESTADO/PROVÍNCIA DE _____:

SS:

CONDADO/DISTRITO DE _____:

_____, devidamente empossado segundo a lei, depõe e declara:

1. Eu sou o candidato que está enviando este formulário de inscrição.
2. Eu pessoalmente forneci as informações contidas neste formulário.
3. Compreendo e leio a língua inglesa ou solicitei que um intérprete lesse, explicasse e registrasse a resposta a todas as perguntas deste formulário de candidatura.
4. Qualquer documento que acompanhe esta Licença de Cassino/Jogos Multijurisdicional - Histórico Pessoal O formulário de divulgação que não é um documento original é uma cópia fiel do documento original.
5. Juro (ou afirmo) que as declarações anteriores feitas por mim são verdadeiras. Estou ciente de que se Caso alguma das declarações anteriores feitas por mim seja intencionalmente falsa, estarei sujeito a punição.

DATADO: _____ (ASSINATURA LEGAL)
(Assinatura do Requerente)

Assinado e jurado perante mim

neste _____ dia

de _____, _____

TABELIÃO, JUIZ DE PAZ/
COMISSÁRIO PARA DECLARAÇÕES OU OUTROS
PESSOA AUTORIZADA A RECEBER DECLARAÇÕES

ESTADO/PROVÍNCIA, PAÍS

Iniciais _____ Agência de Jogos _____ Data _____

Página 66