|  |  |
| --- | --- |
| **../../kopfcol.jpg**  An das  Amt der Steiermärkischen Landesregierung  Abteilung 3 Verfassung und Inneres  Paulustorgasse 4  8010 Graz | **\\fs01\lalej1\kopfcol.jpg** |
| Für Rückfragen:  Tel.: +43 (0) 316/877-2091  Fax.: +43 (0) 316/877-2123  E-Mail: [abteilung3@stmk.gv.at](mailto:abteilung3@stmk.gv.at) |
|  |

# Antrag auf Erteilung der Bewilligung als Wettunternehmerin / Wettunternehmer gem. § 4 StWttG



|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bitte beachten Sie:** | **\*** | **Angabe erforderlich** | **i** | **Information zum Ausfüllen** |  | **Zutreffendes ankreuzen** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | |
| Dauer der Bewilligung | **\*** |  |  | unbefristet |  | befristet | befristet bis (tt.mm.jjjj) | **\*** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wettunternehmerin/Wettunternehmer ist eine natürliche Person i | | | | | | | | |
| Familienname | | **\*** |  | männlich  weiblich | | | | |
| Vorname | | **\*** |  |  | Geburtsdatum | **\*** |  |  |
| **i** | Diesen Block nur ausfüllen, wenn die Wettunternehmerin/Wettunternehmer eine **natürliche Person** ist. | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wettunternehmerin/Wettunternehmer ist eine juristische Person i | | | | | | | | |
| Firma/Bezeichnung | | **\*** |  |  | | | | |
| Rechtsform | | **\*** |  |  | Identitätsnummer | **\*** | **i** |  |
| **i** | Diesen Block nur ausfüllen, wenn die Wettunternehmerin/Wettunternehmer eine juristische Person ist.  Geben Sie bitte bei **Identitätsnummer** die Firmenbuchnummer, ZVR-Zahl, … bekannt. | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adresse und Kontakte der Wettunternehmerin/des Wettunternehmers | | | | | | | | | | | | | | | |
| Straße | **\*** |  |  | | | | | | | | Hausnummer/Tür | | **\*** |  |  |
| Postleitzahl | **\*** |  |  | Ort | \* |  |  | | | | | | | | |
| Mobil | **\*** |  |  | | | | | Telefon |  |  | |  | | | |
| E-Mail | **\*** |  |  | | | | | Fax |  |  | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vertretung der Wettunternehmerin/des Wettunternehmers i | | | | | | | | | |
| Vertretung | | **\*** |  |  | zur Vertretung nach außen Befugte bzw. Befugter (für juristische Personen und eingetragene Personengesellschaften und eingetragene Erwerbsgesellschaften) | | | | |
|  | |  |  |  |  | | | | |
| **Name der Vertretung** | | | |  | | | | | |
| Familienname | | **\*** |  | männlich  weiblich | | | | | |
| Vorname | | **\*** |  |  | | Geburtsdatum | **\*** |  |  |
| **i** | **Hinweis:** Wenn die Wettunternehmerin/Wettunternehmer eine **juristische Person, eingetragene Personengesellschaft oder eingetragene Erwerbsgesellschaft ist**, ist **jedenfalls** eine **Vertretung** auszuwählen. | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Beilagen | | | |
|  | **\*** |  | Nachweis der finanziellen Leistungsfähigkeit in der Höhe von 180.000,00 € für einen Zeitraum von mindestens einem Jahr (Bankgarantie, Sparbuch, Kreditrahmenbestätigung) |
|  | **\*** |  | Wettbedingungen |
|  | **\*** |  | Wettscheine |
|  | **\*** |  | Nachweis der fachlichen Eignung (mindestens 2-jährige Berufspraxis in einem Wettunternehmen oder entsprechende Zeugnisse, die die Berufspraxis ersetzen können) |
|  | **\*** |  | Bekanntgabe von zumindest zwei entsprechend geschulten verantwortlichen Personen |
|  | **\*** |  | Ausweiskopie (Führerschein, Reisepass, Personalausweis) |
|  | **\*** |  | Konzept über effektive Maßnahmen zum Schutz von WettkundInnen im Hinblick auf das Entstehen und Erkennen von Wettsucht. |
|  | **\*** |  | Bekanntgabe des unternehmensinternen Ansprechpartners für Frage der Wettsucht |
|  | **\*** |  | Strategien, Kontrollen und Verfahren zur wirksamen Minderung und Steuerung der Risiken der Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung |
|  | **\*** |  | Bekanntgabe der/des Geldwäschebeauftragten sowie Nachweis deren/dessen fachlicher Qualifikation |
|  | **\*** |  | Nachweis der Teilnahme der MitarbeiterInnen des Wettunternehmens an besonderen fortlaufenden Fortbildungsprogrammen im Hinblick auf Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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. |