

Anexo

Formulario “Acta de Baja de Máquinas de Azar”

Acta de Baja de Máquinas de Azar	
Sección I: Datos Generales	
Razón social sociedad operadora	: [Indicar razón social sociedad operadora]
Lugar y Fecha	: [Indicar lugar físico y fecha en que se llevó a cabo la baja de máquinas de azar]
Sección II: Responsables	
Nombre completo	Cargo en la sociedad operadora
[Indicar nombre funcionario 1]	[Indicar cargo del funcionario 1]
[Indicar nombre funcionario 2]	[Indicar cargo del funcionario 2]
[Indicar nombre funcionario n]	[Indicar cargo del funcionario n]
Sección III: Identificación de las máquinas de azar	

Código Casino Máquina	Código Casino Máquina	Nº de Serie Máquina de Azar Gabinete	Fecha Fabricación Máquina de Azar Gabinete (mm/aaaa)	Fabricante Gabinete	Modelo Gabinete	Código Registro de Homologación Gabinete	Nombre de Modelo del Programa de Juego	Código Registro Homologación Programa de Juego	Motivo de la Baja de la Máquina de Azar	Destino de la Baja de la Máquina de Azar	Observaciones
Ej. 1	Ej. 1	Ej. 111	Ej. 02/2010	Ej. Alfabet Inc.	Ej. New A1	Ej. MMXXXX	Ej. Juego XXX	Ej. MJXXXX	a) Desarme b) Destrucción - Sociedad Operadora c) Destrucción - Empresa Residuos d) Transferencia - Tipo Transacción e) Reacondicionamiento para fines de exhibición	a) Repuestos b) Sociedad Operadora c) Empresa Residuos d) Indicar nombre S.O. destinataria o de tercero e) Lugar de exhibición	Ej. Se destruye el gabinete.

Detalle de componentes que se conservan, si correspondiera:

Código Casino Máquina	Código Casino Máquina	Nº de Serie Máquina de Azar Gabinete	Fecha Fabricación Máquina de Azar Gabinete (mm/aaaa)	Fabricante Gabinete	Modelo Gabinete	Código Registro de Homologación Gabinete	Nombre de Modelo del Programa de Juego	Código Registro Homologación Programa de Juego	Detalle de Componentes que se conservan	Observación
Ej. 1	Ej. 1	Ej. 111	Ej. 02/2010	Ej. Alfabet Inc.	Ej. New A1	Ej. MMXXXX	Ej. Juego XXX	Ej. MJXXXX	Ej. Placa master Ej. Programa de juego	Ej. Destrucción por parte de la sociedad operadora.

Sección IV: Firmas Responsables	
[Firma del funcionario 1]	[Firma del funcionario 2]
----- Nombre completo Cargo en la sociedad operadora	----- Nombre completo Cargo en la sociedad operadora
[Firma del funcionario n]	
----- Nombre completo Cargo en la sociedad operadora	