Świętochłowice, dnia…………………

**Wnioskodawca:**

………………………………………………………

………………………………………………………

 (imię i nazwisko lub nazwa instytucji)

………………………………………………………

(adres)

………………………………………………………

 (telefon)

………………………………………………………

**Gminna Komisja**

**Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

**ul. Katowicka 54**

**41-600 Świętochłowice**

**Wniosek o leczenie odwykowe**

składany po raz pierwszy

składany powtórnie w stosunku do wniosku z roku……….\*

Na podstawie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w związku
z konsekwencjami nadużywania alkoholu skutkującymi:

1. Rozkładem życia rodzinnego \*
2. Demoralizacją małoletnich \*
3. Uchylaniem się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny \*
4. Systematycznym zakłócaniem spokoju lub porządku publicznego \*

zwracam się z wnioskiem o podjęcie czynności zmierzających do orzeczenia obowiązku poddania się leczeniu
w zakładzie lecznictwa odwykowego wobec Pana/Pani \*:

Nazwisko i imię…………………………………………stopień pokrewieństwa………………………………….

PESEL……………………………………………. zamieszkały…………………………………………………...

\* niepotrzebne skreślić

***Uzasadnienie***

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Podpis wnioskodawcy**

………………………..