Załącznik nr 1 do Uchwały nr 1/2018

Miejskiej Komisji Rozwiązywania

 Problemów Alkoholowych w Zamościu

z dnia 26 lipca 2018 r.

Imię ............................................... Zamość, dnia ……………………….

nazwisko .......................................

adres, telefon kontaktowy

.......................................................

.......................................................

 Miejska Komisja Rozwiązywania

 Problemów Alkoholowych

 w Zamościu

ZGŁOSZENIE

 Zwracam się z prośbą o podjęcie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku leczenia odwykowego wobec:

imię ....................................................

nazwisko ............................................

miejsce zamieszkania ............................................................................................................

PESEL .........................................................

data i miejsce urodzenia ...........................................................................

Uzasadnienie

*(Opis sytuacji i zdarzeń świadczących o nadużywaniu alkoholu przez osobę zgłoszoną, np. długotrwałe nadużywanie alkoholu połączone z zaniedbywaniem obowiązków rodzinnych, zawodowych, zachowania agresywne, przemoc wobec żony, dzieci, mały udział w życiu rodzinnym także finansowy, zakłócanie spokoju i porządku publicznego)*

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 Podpis osoby zgłaszającej

 ………………………………………