

.....dnia.....

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

**Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów  
Alkoholowych w Śliwicach  
ul. Ks. St. Sychowskiego 30  
89 – 530 Śliwice**

**WNIOSEK  
O PODJĘCIE CZYNNOŚCI ZOBOWIĄZUJĄCYCH DO LECZENIA  
ODWYKOWEGO**

Działając na podstawie art. 1.ust.1 i art. 40 pkt 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2277 z późn. zm.).)

.....  
( nazwa instytucji / osoby zgłaszającej <sup>1</sup> )

.....  
wnosi o skierowanie na badanie w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu przez biegłego lekarza i skierowania na leczenie odwykowe Pani / Pana  
.....  
ur.dnia.....  
zam.....  
zatrudnionego w .....  
w charakterze .....

**UZASADNIENIE<sup>2</sup>**

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

.....  
podpis osoby/ pieczęć instytucji zgłaszającej

- 1) Podać dane instytucji/osoby zgłaszającej
- 2) Uzasadnić konieczność skierowania na leczenie, podając przypadki nadużywania alkoholu, ewentualnie zakłócenia porządku publicznego, przypadki stosowania przemocy przez osobę zgłaszana.