Miejscowość , dnia ……

……..

(*imię i nazwisko wnioskodawcy*)

……

(*adres zamieszkania, nr tel*.)

……

Gminna Komisja ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii w Masłowie Masłów Pierwszy ul. Spacerowa 2, 26-001 Masłów

Zwracam się z prośbą o objęcie leczeniem odwykowym Pana/Pani ……...……
mojej/mojego……..…zam.……..
ul……..……
ur……, imiona rodziców ……..……..

UZASADNIENIE

(W uzasadnieniu powinny znaleźć się informacje o nadużywaniu alkoholu, od jak dawna problem istnieje, uzasadnić potrzebę leczenia, opisać zachowania po alkoholu, sposób zachowania, częstotliwość picia alkoholu, zachowania agresywne, objawy somatyczne i inne)

……..……
……..
……....
……....
……....
……....
……....
……....
……....
……....
……....

……..

(*podpis*)