



GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W CHODZIEŻY

....., dnia
(imię nazwisko wnioskodawcy)
.....
.....
.....
(dokładny adres do korespondencji i numer telefonu)

**Gminna Komisja
Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
w Chodzieży
ul. Notecka 28
64-800 Chodzież**

Zwracam się z prośbą o zbadanie przez biegłego, w przedmiocie uzależnienia i ewentualne
objęcie leczeniem odwykowym mojej/mojego.....

.....
.....
(imię i nazwisko osoby zgłaszanej)

Urodzonej/urodzonego dnia

.....
(data urodzenia)

Córki/syna

.....
(imiona rodziców)

Zamieszkałej/zamieszkałego w, na ulicy

.....
(dokładny adres do korespondencji osoby zgłaszanej)

Uzasadnienie

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

Świadkowie:

-
(podpis wnioskodawcy)