

Sprawa znak

Rumia, dnia

Dane osoby zgłaszającej:
(imię i nazwisko, adres do korespondencji, nr telefonu)

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

**Miejska Komisja Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych w Rumi
ul. Sobieskiego 42
84-230 Rumia**

WNIOSEK O ZOBOWIĄZANIE DO LECZENIA ODWYKOWEGO

Wnoszę o wszczęcie postępowania w zakresie leczenia odwykowego:

Imię i nazwisko:

PESEL / data i miejsce urodzenia:

Adres zamieszkania:

Stopień pokrewieństwa:

Wymieniony/a w związku z nadużywaniem alkoholu (zaznacz X jeśli występuje):

- ☐ powoduje rozkład życia rodzinnego
- ☐ demoralizuje małoletnich
- ☐ uchyla się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny
- ☐ systematycznie zakłóca spokój lub porządek publiczny

UZASADNIENIE

(opisz sytuację spowodowaną nadużywaniem przez daną osobę alkoholu, jaka panuje atmosfera w domu, jakie jest zachowanie osoby i problemy z tego wynikające, czy były interwencje Policji, czy osoba ta była doprowadzana do wytrzeźwienia lub inne)

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

**ANKIETA DO WNIOSKU
O ZOBOWIĄZANIE DO LECZENIA ODWYKOWEGO**

1. Imię i nazwisko osoby zgłoszonej:
2. PESEL / data i miejsce urodzenia:
3. Adres zamieszkania:
4. Miejsce pracy: nie pracuje od
5. Pomoc MOPS ☐ tak ☐ nie, jeśli tak to jaka?
6. Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym:

Lp.	Imię i Nazwisko	Adres	Stopień pokrewieństwa	Wiek	Zajęcie / zatrudnienie
1					
2					
3					
4					
5					

7. Czy wywiązuje się z obowiązku utrzymania rodziny:
8. Pije alkohol: piwo / wino / wódka / inne
9. Od jak dawna nadużywa alkoholu:
10. Jak często się upija:
11. Jak zachowuje się w stanie nietrzeźwym ?
12. Czy w związku z nadużywaniem alkoholu były interwencje Policji? ☐ tak ☐ nie
13. Czy wobec kogokolwiek z rodziny (bliskich) sprawca problemu stosuje przemoc? ☐ tak ☐ nie
Jeśli tak to wobec kogo?
 - Przemoc fizyczna: kopanie, szarpanie, bicie
 - Przemoc psychiczna: obelgi, krzyk, zmuszanie do określonych zachowań
 - Przemoc ekonomiczna:
 - Przemoc seksualna:
 - Zaniedbywanie:
14. Czy założono „Niebieską Kartę” ☐ tak ☐ nie
15. Jak długo występuje przemoc w rodzinie:
16. Czy był/a karany/a za zakłócanie porządku w stanie nietrzeźwym: ☐ tak ☐ nie

17. Czy zabrano prawo jazdy za prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwym: ☐ tak ☐ nie

18. Czy był doprowadzany do wytrzeźwienia? ☐ tak ☐ nie

19. Czy był/a leczony/a odwykowo/szpitalnie z powodu choroby alkoholowej? ☐ tak ☐ nie

Jeśli tak to gdzie i kiedy:

20. Dodatkowe informacje:

.....
.....

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ:

Imię i Nazwisko:

Adres do korespondencji:

Stopień pokrewieństwa:

Nr kontaktowy:

.....
data i czytelny podpis osoby zgłaszającej

Podstawę prawną zobowiązania do leczenia odwykowego stanowią art. od 24 do 36 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151)

Dane osobowe będą przetwarzane przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Rumi na podstawie art. 25a ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151). Zgodnie z art. 25 b w/w ustawy administratorem danych przetwarzanych przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Rumi jest Burmistrz Miasta Rumi.

Świadkowie mogą być wezwani na posiedzenie Zespołu Konsultacyjnego Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Rumi w celu uzyskania informacji na powyższą okoliczność.