

Barcin, dnia
/ Data/

.....
Nazwisko i imię zgłaszającego

.....

.....
Adres zamieszkania zgłaszającego

Nr. tel.

**GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
W BARCINIE**

WNIOSEK

o zobowiązanie do leczenia odwykowego.

Wnoszę o wszczęcie postępowania w zakresie leczenia odwykowego pana/ią:

Imię i nazwisko:

Imiona rodziców:

PESEL:

Adres zamieszkania:

Stopień pokrewieństwa: stan cywilny

Stan rodziny z podaniem ilości i wieku dzieci (w przypadku ich posiadania).....

.....

Wymieniony(a) w związku z nadużywaniem alkoholu, narkotyków, innych środków (podać jakich):

.....

- powoduje rozkład życie rodzinnego,
- demoralizację małoletnich,
- uchyla się od pracy,
- systematycznie zakłóca spokój lub porządek publiczny.

UZASADNIENIE

Częstotliwość przychodzenia do domu w stanie nietrzeźwym (przeciętna ilość w miesiącu, względnie w tygodniu).....

.....

Jak przebiega jego picie

Zachowanie się w stanie nietrzeźwym w domu i środowisku zamieszkania

.....

.....

Odbyte leczenie odwykowe (kiedy i gdzie).....

Spożywany alkohol, jaki:(wódka, wino, piwo, denaturat, drinki* itp.).....

Miejsce spożywania alkoholu:

Wyniesione z domu przedmioty i rzeczy: (jakie, kiedy?).....

.....

Karalność za przestępstwa i wykroczenia – popełnione pod wpływem alkoholu

.....

Interwencje Policji w domu spowodowane zakłócaniem spokoju (ile razy i kiedy?)

.....

Pobyt w Izbie Wytrzeźwień (ile razy i kiedy?)

Inne dane dotyczące nadużywania alkoholu przez zgłoszonego(ą) np. pobicia członków rodziny, wywoływanie bójek, awantur, zakłócanie spokoju publicznego itp.

.....

Świadkowie mogący potwierdzić fakt nadużywania alkoholu przez w/w oraz zachowanie osoby nadużywającej alkoholu: (imię i nazwisko, adres zamieszkania)

.....

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 Nr 133 poz. 883) w zbiorze danych osobowych prowadzonym przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Barcinie.

Celem przetwarzania danych osobowych jest realizowanie przez Komisję zadań określonych ustawą z dnia 26 października 1982 o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi tekst jednolity (Dz. U. 2012.1356 j.t.).

Jednocześnie oświadczam, iż zostałam/em poinformowana/y o:

1. adresie i siedzibie Urzędu Miejskiego, jako administratora danych osobowych;
2. przysługującym mi na podstawie ww. ustawy o ochronie danych osobowych uprawnieniach, a w szczególności o prawie wglądu do swoich danych i prawie ich poprawiania – tj. o uprawnieniach wynikających z art. 24 ust. 1 oraz art. 32 ustawy o ochronie danych osobowych.

Wyrażam / nie wyrażam* zgody na wizyty Gminnej Komisji w miejscu zamieszkania osoby nadużywającej alkoholu w celu przeprowadzenia rozmowy motywującej do leczenia odwykowego w przypadku nie stawienia się na zaproszenie Komisji lub rozmów podtrzymujących abstynencję.

Wyrażam / nie wyrażam* zgody na ujawnienie mnie, jako wnioskodawcy.

.....
(podpis)

Pouczenie:

- skreślić niewłaściwe*(brak skreślenia wyraża zgodę),
- Kierowanie na leczenie w zakładzie lecznictwa odwykowego osób uzależnionych od alkoholu odbywa się zgodnie z art. 24, art. 25 i art. 26 ustawy z dnia 26 października 1982 o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi tekst jednolity (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2277 ze zm.),
- Komisja na wyraźny wniosek osoby zgłaszającej nie ujawnia wnioskodawcy,
- Świadkowie mogą być wezwani na posiedzenie Komisji w celu rozpytania na powyższą okoliczność.

F1/PW.II-5/ROS Wniosek o zobowiązanie do leczenia odwykowego