....
(nazwisko i imię wnioskodawcy) (miejscowość-data)

.....

.....
(adres zamieszkania

Miejska Komisja Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych
w Grajewie
ul. Strażacka 6A

WNIOSEK

O wszczęcie postępowania w sprawie objęcia leczeniem odwykowym wobec mojego..... (podać stosunek pokrewieństwa):

1/ Imię.....

2/ Nazwisko.....

3/ Adres zamieszkania.....

4/ Stan rodziny, ilość dzieci, wiek.....

5/ Miejsce zatrudnienia.....

z uwagi na: (podać przyczyny złożenia wniosku o leczenie, np. od kiedy pije, jak dużo pije, czy jest agresywny, czy łoży na utrzymanie domu, czy leczył się już odwykowo, czy miały miejsce interwencje Policji i inne okoliczności)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

……...

.....

Podpis wnioskodawcy