

(miejscowość i data)

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
adres wnioskodawcy

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ustrzykach Dolnych

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o skierowanie na leczenie odwykowe Pana/Pani:

urodzonego (ej) dnia w zamieszkałego (ej):

stopień pokrewieństwa kierowanego w stosunku do osoby składającej wniosek

Prośbę swoją motywuję*

* w uzasadnieniu należy opisać rodzaj zachowań osoby nadużywającej alkoholu, które powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylenie się od pracy albo systematycznie zakłócanie spokoju lub porządku publicznego (zgodnie z zapisem art. 24 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

.....
podpis wnioskodawcy

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 w celach złożonego podania.

.....
podpis wnioskodawcy