..... Tarnów, dnia .....

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....

.....

(adres i telefon)

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
ul. Goldhammera 3
33-100 Tarnów

Zwracam się z prośbą o podjęcie przez Komisję czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec

.....

(imię i nazwisko osoby zgłaszanej)

syna/córki.....

(imiona rodziców)

ur. ..... w .....

PESEL.....

będącego moim/ą ..... obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.

Prośbę swą uzasadniam następująco:

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

…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że osoba zgłoszona ....
(imię i nazwisko)
zamieszkuje aktualnie pod adresem: ....
....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Centrum Usług Społecznych w Tarnowie, 33-100 Tarnów ul. K. Brodzińskiego 14, moich danych osobowych zawartych w dokumentach zgromadzonych przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w celu i zakresie niezbędnym do realizacji procedury o zobowiązanie do leczenia odwykowego.

Zostałem/am poinformowany/a , że mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody, a także, że podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednocześnie odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w procedurze prowadzonej przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Jako świadków podaję:
1) .... zam. ....
2) .... zam. ....

Oświadczam, iż są to osoby pełnoletnie i wyrażają zgodę na wystąpienie w charakterze świadka przed Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Tarnowie, oraz że zostałam/(em) poinformowana/(y) że w przypadku zaistnienia konieczności, Komisja skieruje wniosek do Sądu o wydanie postanowienia o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

Tarnów dnia ………………………. Czytelny podpis…...............................