

**GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
W DZWOLI**

Dzwola 168, 23-304 Dzwola, tel. 15 875 22 15, pokój nr 16

WNIOSEK W SPRAWIE LECZENIA OSOBY Z PROBLEMEM ALKOHOLOWYM

1. **Nazwisko i imię** Płeć: M / K
Imiona rodziców.....
2. Data urodzenia..... r.
3. Adres.....
telefon
4. Adres do korespondencji... ..
5. Wykształcenie.....Zawód.....
6. Miejsce pracy.....
nie pracuje od Zasiłek GOPS: tak / nie
7. Stan cywilny.....rodzinny.....
8. Z kim mieszka.....
kogo utrzymuje.....
9. Czy wywiązuje się z obowiązku utrzymania rodziny: tak / nie.....
10. Pije alkohol: piwo / wino / wódka / inne.....od jak dawna.....
11. Jak często się upija.....
.....
12. Jak zachowuje się w stanie nietrzeźwym: spokojny, agresywny słownie / wywołuje awantury
agresywny fizycznie / demoralizuje małoletnich / zakłóca spokój lub porządek publiczny /
powoduje rozkład życia rodzinnego / inne.....
13. Czy były interwencje Policji: tak / nie / nie wiadomo
14. Czy założono „Niebieską Kartę Przemocy w Rodzinie”: tak / nie / nie wiadomo.
Komisariat Policji Nr..... / Uwagi /przemoc w rodzinie
15. Czy był karany za zakłócanie porządku w stanie nietrzeźwym: tak / nie / nie wiadomo.....
16. Czy zabrano prawo jazdy za prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwym: tak / nie / nie dot.
samochód / skuter / rower / inne..... / ‰ / na jaki czas zabrano prawo jazdy.....
17. Czy przebywał w Izbie Wyrzęźwień): tak / nie / nie wiadomo- ile razy.....
18. Czy był leczony odwykowo: tak / nie
19. Czy był leczony szpitalnie: tak / nie.....
20. Czy aktualnie toczy się wobec w/w sprawa w Prokuraturze: tak / nie / nie wiadomo
.....

Inne uwagi:-----

OSOBA WNIOSKUJĄCA

STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA:

Nazwisko i imię.....

Telefon

Adres:.....,

Informujemy, iż w przypadku podejrzenia o popełnieniu przestępstwa z użyciem przemocy wobec członków rodziny, Komisja zobowiązana jest niezwłocznie zawiadomić o tym Policję lub Prokuratora art. 12 ust. z dnia 29.07.2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz.218, z późn. zm.).

Za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy przy składaniu zeznania grozi kara pozbawienia wolności do lat 3 (art. 233 KK)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzenie PE i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

Dane osobowe będą przetwarzane przez Komisję w celu realizacji ustawowego zadania - podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 2277, z późn. zm.).

Podpis.....

Dzwola, dnia.....r.

Przyjmujący wniosek / członek GKRPA