

**Miejska Komisja Rozwiązywania  
Problemów Alkoholowych  
w Chojnicach**

Wnioskodawca.....  
zam. .... tel.....

Wnoszę o podjęcie działań zmierzających do zobowiązania Pani/Pana (stopień pokrewieństwa)

.....  
zam. w Chojnicach ul.....

.....  
do leczenia odwykowego w zakresie uzależnienia od alkoholu.

Oświadczam, że Pani/Pan..... powoduje rozkład pożycia  
rodzinnego poprzez: (awantury, wyzwiska, przemoc itp.).....

.....  
demoralizację nieletnich poprzez: (wspólne mieszkanie z małoteniemi; kontakt  
z dziećmi; wnukami itp.).....

.....  
uchyla się od pracy, ponieważ (pracuje, nie pracuje, źródła utrzymania, pomoc  
społeczna),.....

.....systematycznie zakłóca spokój lub porządek, ponieważ (interwencje Policji,  
Niebieska Karta, kurator)

.....  
inne wnioski i uwagi (np. prośba o wezwanie w oddzielnych terminach, nie wzywanie)

.....  
(data i podpis Wnioskodawcy)