

Krzyżanowice, dnia

.....
(imię i nazwisko osoby składającej informację)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(ulica, numer domu)

.....
(telefon)

**Gminna Komisja Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych**

47-450 Krzyżanowice ul. Główna 5

Zwracam się z prośbą o objęcie swoimi działaniami:

.....
(podać stosunek pokrewieństwa, imię i nazwisko, imiona rodziców, datę urodzenia i miejsce zamieszkania osoby kierowanej do Komisji)

Uzasadnienie:

- | | |
|--|---------|
| • Powoduje rozkład życia rodzinnego | TAK/NIE |
| • Demoralizuje małoletnich | TAK/NIE |
| • Uchyła się od obowiązku zaspakajania potrzeb rodziny | TAK/NIE |
| • Systematycznie zakłóca spokój lub porządek publiczny | TAK/NIE |

* PROSZĘ PODKREŚLIĆ WŁAŚCIWE

Proszę opisać negatywne zachowania osoby kierowanej do Komisji mające bezpośredni związek z nadużywaniem alkoholu :

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

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

ŚWIADKOWIE: (proszę podać imię i nazwisko oraz adres zamieszkania, nie wpisywać osób małoletnich)

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

.....

(podpis)