

GKRPA/...../  
data wpływu.....  
podpis.....

**WNIOSEK  
O WSZCZĘCIE POSTĘPOWANIA WOBEC OSOBY  
NADUŻYWAJĄCEJ ALKOHOLU**

Urzędów, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(adres wnioskodawcy)

.....  
(telefon wnioskodawcy)

**GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA  
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH  
W URZĘDOWIE**

Proszę o wszczęcie postępowania wobec osoby nadużywającej alkoholu Pana /Pani

Imię i Nazwisko .....

Data urodzenia ..... miejsce urodzenia.....

Adres zamieszkania .....

Miejsce pracy ..... Wykształcenie .....

Informacje o posiadanych dzieciach (imię i nazwisko, wiek).....

.....

.....

.....

**OPIS SYTUACJI ZWIĄZANYCH Z PICIEM ALKOHOLU:**

1. Od ilu lat pije? .....

.....

2. Czy pije przez kilka dni, tydzień, dwa tygodnie lub w inny sposób, czy ma ciągi alkoholowe?

.....

.....

3. Ilość wypijanego alkoholu i jego rodzaj? .....

.....

.....

4. Po jakiej ilości napojów alkoholowych upija się? .....

.....

.....

5. Od kiedy nasiliło się picie alkoholu? .....

.....

.....

6. Czy pod wpływem alkoholu urządza awantury? .....

- .....
- .....
7. Czy interweniowała Policja, kiedy ostatni raz? .....
8. Czy jest założona „Niebieska karta”? Jeśli tak to kiedy? .....
9. Czy był/a karany/a i za co? .....
- .....
10. Czy zabrano prawo jazdy za prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwym? Jeśli tak, to kiedy? .....
- .....
11. Czy aktualnie toczy się w/w sprawa w Prokuraturze? .....
12. Czy uchyla się od obowiązków zaspokajania potrzeb rodziny ( potrzeby finansowe, pomoc w wychowaniu dzieci, praca we wspólnym gospodarstwie domowym)? .....
- .....
- .....
- .....
13. Jeżeli był/a zwalniany/a z pracy- czy przyczyną był alkohol? .....
- .....
14. Czy ma dolegliwości zdrowotne (przebyte choroby i na co się skarża) .....
- .....
- .....
15. Czy podejmował/a leczenie odwykowe (gdzie i kiedy?) .....
- .....
- .....
- .....

**DODATKOWE INFORMACJE:**

Powyższe fakty potwierdzają świadkowie: (prosimy podać imię, nazwisko i adres świadków)

.....

.....

.....

.....

.....

(Czytelny podpis wnioskodawcy)