WZÓR WNIOSKU O ZOBOWIĄZANIE DO PODDANIA SIĘ LECZENIU ODWYKOWEMU

.....
miejscowość , data

.....
(imię i nazwisko)
.....
(adres)
.....
Nr tel. .....

Gminna Komisja
Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
w Stoczku Łukowskim
Pl. T. Kościuszki 1
21-450 Stoczek Łukowski

Zwracam się z prośbą o wszczęcie procedury mającej na celu zobowiązanie do poddania się leczeniu odwykowemu Pani/a .....
zam. ..... .

Uzasadnienie:

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

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