

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

Klucze, dnia

.....
(adres zamieszkania, nr tel.)

**Gminna Komisja Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych
w Kluczach**

Zwracam się z prośbą o wszczęcie postępowania o zastosowanie obowiązku leczenia
odwykowego wobec Pana/Pani
mojej/mojego
zam.,
ur....., imiona rodziców

UZASADNIENIE

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

.....
(podpis wnioskodawcy)