

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres)

.....
(telefon kontaktowy)

Urząd Miasta Puławy
Miejska Komisja Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych
ul. Lubelska 5
24-100 Puławy

WNIOSEK

o wszczęcie postępowania w sprawie skierowania osoby na leczenie odwykowe

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wszczęcie postępowania w sprawie skierowania mojego /
mojej

(stopień pokrewieństwa oraz imię i nazwisko)

zamieszkałego / zamieszkałej w Puławach, ul.
na leczenie odwykowe.

Uzasadnienie

.....
(podpis wnioskodawcy)