………………………………… **Tczew, dnia ……………….**

……………………………..

…………………………………

 **Dane wnioskodawcy**

 **Do Gminnej Komisji Rozwiązywania**

**Problemów Alkoholowych**

**przy Urzędzie Miejskim w Tczewie**

**Zwracam się z prośbą o skierowanie na leczenie odwykowe……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………**

 **……………………………**

 **Podpis wnioskodawcy**