

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ:

Nazwisko i imię

stopień pokrewieństwa

Adres do korespondencji

.....

lub numer telefonu

lub poczty elektronicznej.....

Mieścisko, dnia

**Gminna Komisja Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych
Pl. Powst. Wlkp. 13
62-290 Mieścisko**

WNIOSEK O ZOBOWIĄZANIE DO LECZENIA ODWYKOWEGO☐ składany po raz pierwszy☐ składany powtórnie w stosunku do wniosku z roku

Zwracam się z prośbą o objęcie leczeniem odwykowym Pana(i)

1.Imię (imiona) i nazwisko osoby z problemem alkoholowym

.....

2. Data i m-ce urodzenia

3. PESEL

4. Stan cywilny

5. Data zawarcia małżeństwa, jeżeli dotyczy

6. Data ustania małżeństwa, jeżeli dotyczy

5. Adres zamieszkania lub adres miejsca pobytu

6. Adres do korespondencji lub nr telefonu, lub adres poczty elektronicznej

.....

7. Adres poczty elektronicznej.....

8. Wykształcenie

9. Zawód

10. Miejsce pracy nie pracuje od

lub nauki.....

11. Stopień niezdolności do pracy, posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności i stopnia
niepełnosprawności.....

12. Uzasadnienie wniosku:

(opisanie sytuacji spowodowanej nadużywaniem alkoholu przez daną osobę - atmosfera w domu, zachowanie osoby, problemy z tego wynikające, inne informacje

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

13. Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym:

Lp.	Imię i nazwisko	Data i miejsce urodzenia	Płeć K/M	Stopień pokrewieństwa lub powinowactwa	Adres do korespondencji	Nr telefonu lub adres poczty elektronicznej
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

DODATKOWE INFORMACJE DO WNIOSKU W SPRAWIE LECZENIA OSOBY NADUŻYWAJĄCEJ ALKOHOLU

1. Czy wywiązuje się z obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny
2. Pije alkohol: piwo/wino/wódka/inne
3. Od jak dawna nadużywa alkoholu
4. Częstotliwość spożywania alkoholu

5. Jak zachowuje się w stanie nietrzeźwym: spokojny, agresywny: słownie/fizycznie, wywołuje awantury, inne

6. Czy były interwencje Policji

7. Czy wobec kogokolwiek z rodziny (bliskich) sprawca problemu stosuje przemoc?
jeżeli tak, to wobec kogo

- ☐ **przemoc fizyczna:** kopanie, szarpanie, bicie
- ☐ **przemoc psychiczna:** obelgi, krzyk, zmuszanie do określonych zachowań
- ☐ **przemoc seksualna:**
- ☐ **zaniedbywanie:**

8. Czy została założona „Niebieska Karta ” tak*/nie

* Jeśli tak proszę podać, kto założył Niebieską Kartę

Jak długo występuje przemoc w rodzinie:, czy w związku z występowaniem przemocy były zawiadamiane organy ścigania (Policja, Prokuratura, Sąd)

Skutki:

- ☐ postępowanie w toku:
- ☐ postępowanie umorzono:
- ☐ wyrok:

9. Czy był karany za zakłócanie porządku w stanie nietrzeźwym

10. Czy zabrano prawo jazdy za prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwym

11. Czy przebywał w Izbie Wytrzeźwień

12. Czy był leczony odwykowo/ szpitalnie z powodu choroby alkoholowej? Jeśli tak to gdzie, kiedy

Za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy przy składaniu zeznań grozi kara pozbawienia wolności do lat 3 (art. 233 Kodeksu Karnego).

INFORMACJE:

Podstawę prawną zobowiązania do leczenia odwykowego stanowi rozdział II ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz. U z 2018 r., poz. 2137 ze zm.) **POSTĘPOWANIE W STOSUNKU DO OSÓB NADUŻYWAJĄCYCH ALKOHOLU**

Powyższą procedurę wdraża się wobec osób *„które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od obowiązków zaspokajania potrzeb rodziny albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny”*.

Zobowiązanie nie ma charakteru przymusu prawnego. Przymus stosowany jest:

- w momencie doprowadzania przez funkcjonariuszy Policji osoby uzależnionej od alkoholu na badanie przez biegłego psychiatrę i psychologa,
- w momencie doprowadzenia przez funkcjonariuszy Policji do zakładu leczniczego na podjęcie leczenia (nie ma jednak możliwości prawnych ani organizacyjnych zatrzymania pacjenta w zakładzie leczenia odwykowego wbrew jego woli).

W przypadku, gdy uczestnik postępowania wyraża zgodę na podjęcie dobrowolnego leczenia odwykowego postępowanie może zostać zawieszone.

Podpis osoby zgłaszającej

.....

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

(informacja dla osób, których dane pozyskaliśmy z innych źródeł niż osoba, której dane dotyczą)

1. Administratorem Danych Osobowych przetwarzanych w Urzędzie Gminy w Mieścisku, Pl. Powst. Włkp. 13, 62-290 Mieścisko jest Wójt Gminy Mieścisko.
2. Pod adresem poczty elektronicznej ug@miescisko.nowoczesnagmina.wp.pl lub pisemnie pod adresem Urzędu Gminy w Mieścisku, Pl. Powst. Włkp. 13, 62-290 Mieścisko można skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych. Z Inspektorem można się skontaktować pisząc e-mail na adres: inspektor@cbi24.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu podjęcia procedury przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mieścisku o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego) na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - ogólne rozporządzenie o ochronie danych RODO (Dz. Urz. UE. L 119 s.1) oraz na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t. j. Dz. U. 2018 r., poz. 2137). Oznacza to, że przetwarzanie Pani/Pana danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego, ciążącego na Wójcie Gminy Mieścisko - Administratorze Danych Osobowych i odbywa się bez dodatkowej zgody.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych danych mogą być tylko podmioty uprawnione do dostępu do danych na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
5. *Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.*
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres określony w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów (Dz. U. z 2011 r., Nr 14, poz. 67).
7. Ma Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych. Prawo do usunięcia swoich danych przysługuje w sytuacji, gdy wcześniej wyrażona była zgoda na przetwarzanie danych i zostanie ona przez Panią/Pana cofnięta, a przepisy ustawy szczególnej zezwalają na trwałe usunięcie danych.
8. W przypadku realizacji zadań publicznych i innych obowiązków wynikających z przepisów prawa przetwarzanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. W przypadku podania danych osobowych na podstawie dobrowolnej zgody w każdej chwili przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, ale cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tej zgody przed jej wycofaniem.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu.
10. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

ADMINISTRATOR DANYCH OSOBOWYCH
/-/ Przemysław Renn - Wójt Gminy Mieścisko

.....
(podpis osoby zgłaszającej)