Załącznik nr 1 do Regulaminu

Pracy Miejskiej Komisji Rozwiązywania

Problemów Alkoholowych w Tychach

Tychy, dnia……….................................................r.

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

imię i nazwisko osoby zgłaszającej

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

adres

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

telefon

**Miejska Komisja**

## Rozwiązywania Problemów

**Alkoholowych**

**w Tychach**

### WNIOSEK

□ składany po raz pierwszy

□ składany powtórnie

**Proszę o podjęcie czynności zmierzających do orzeczenia obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego wobec:**

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

imię, nazwisko i data urodzenia osoby zgłaszanej oraz stopień pokrewieństwa

**zamieszkałego(łej) w Tychach** ....................................................................................

dokładny adres (ulica, nr domu, nr mieszkania)

**Wobec osoby, która w związku z nadużywaniem alkoholu powoduje:**

**□ rozkład życia rodzinnego (np.: wszczynanie awantur, nocowanie poza domem, poniżanie współmałżonka)**

**□ demoralizację małoletnich (np.: spożywanie alkoholu, upijanie się, używanie wulgaryzmów w obecności nieletnich)**

**□ uchylanie się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny (np.: nie pokrywanie podstawowych kosztów związanych z funkcjonowaniem rodziny, takich jak: rachunki, żywność, edukacja dzieci)**

**□ systematyczne zakłócanie spokoju i/lub porządku publicznego   
(np.: zakłócanie spokoju krzykiem lub hałasem)**

Uzasadnienie:

W uzasadnieniu należy podać informacje dotyczące osoby nadużywającej:

* od jak dawna nadużywa alkoholu,
* jak wygląda picie tej osoby (np. picie ciągami przez ile dni),
* jak zachowuje się pod wpływem alkoholu,
* czy jest agresywny(a),
* czy zachowanie jego/jej stanowi zagrożenie dla zdrowia i życia osoby zgłoszonej, zgłaszającej lub członków rodziny,
* jak zachowuje się wobec dzieci (proszę podać wiek dzieci wspólnie zamieszkujących),
* czy pracuje, czy przekazuje pieniądze na utrzymanie gospodarstwa domowego,
* czy przebywał(a) w izbie wytrzeźwień,
* czy podejmował(a) próby leczenia (ile razy, w jakich latach).

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

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………................................

**podpis osoby zgłaszającej**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Czy w związku z nadużywaniem alkoholu podejmowane były działania: | | | |
| powiadamianie i interwencje policji | TAK | NIE | NIE WIEM |
| powiadomienie prokuratury | TAK | NIE | NIE WIEM |
| kiedy, z jakim skutkiem?  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | |
| uruchomienie sprawy sądowej | TAK | NIE | NIE WIEM |
| przyznanie rodzinie kuratora | TAK | NIE | NIE WIEM |
| prośba o pomoc w innej instytucji (jakiej?)  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | |
| inne (jakie?)  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | |
| Czy osoba zgłoszona w związku z nadużywaniem alkoholu stosuje przemoc wobec członków rodziny? | TAK | NIE | NIE WIEM |
| Czy rodzina objęta jest procedurą Niebieskiej Karty? | TAK | NIE | NIE WIEM |
| Czy w przeszłości osoba zgłoszona była karana za przemoc w rodzinie? | TAK | NIE | NIE WIEM |
| Czy Pan/Pani korzystał/a ze specjalistycznej pomocy oferowanej osobom  współuzależnionym lub doświadczającym przemocy? | TAK | NIE | NIE WIEM |
| Czy są świadkowie opisanych zachowań? | TAK | NIE | NIE WIEM |
| Jeśli tak, proszę podać imię, nazwisko oraz dokładny adres pobytu świadka:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | |

……………...........................

**podpis osoby zgłaszającej**

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

**dotycząca danych osobowych przetwarzanych przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Tychach**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta Tychy.   
   W sprawach ochrony danych osobowych można się kontaktować pisemnie na adres Urzędu Miasta w Tychach: al. Niepodległości 49, 43-100 Tychy lub korespondencją   
   e-mail: [iod@umtychy.pl](mailto:iod@umtychy.pl) z Inspektorem Ochrony Danych.
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji obowiązków i uprawnień wynikających z przepisów prawa w związku z realizacją zadań publicznych: podjęcie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej   
   od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego   
   na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości   
   i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
3. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez czas niezbędny do załatwienia sprawy. Po spełnieniu tego celu mogą one być przechowywane jedynie w celach archiwalnych, przez okres, który wyznaczony zostanie przede wszystkim na podstawie rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej.
5. Przysługuje Pani/Panu, z wyjątkami zastrzeżonymi przepisami prawa, możliwość dostępu do swoich danych osobowych oraz otrzymania ich kopii, żądania ich sprostowania (poprawiania), usunięcia lub ograniczenia przetwarzania a także wniesienie sprzeciwu wobec przetwarzania.
6. Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi na przetwarzanie danych osobowych niezgodne z przepisami prawa do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym i bez ich podania nie będzie możliwa realizacja zadania.
8. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

……………………………………

**data i podpis osoby zgłaszającej**