**ZARZĄDZENIE NR 367 /2015**

**BURMISTRZA GMINY MILICZ**

**z dnia 1 grudnia 2015 r.**

**w sprawie nadania regulaminu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Miliczu**

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym ( Dz. U. z 2015r., poz.1515) w związku z art. 41 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi ( Dz. U. z 2015 r. poz. 1286) , zarządza się, co następuje:

§ 1. Nadaje się Regulamin Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Miliczu stanowiący załącznik do zarządzenia.

§ 2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**Zał. do zarządzenia Nr 367/2015**

**Burmistrza Gminy Milicz**

**z dnia 1 grudnia 2015 r.**

**Regulamin**

**Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Miliczu**

**Rozdział I**

**Postanowienia ogólne.**

§1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Miliczu, zwana w dalszej

 treści **Komisją** jest organem, który inicjuje działania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania

 problemów alkoholowych oraz realizuje inne zadania określone ustawą z dnia 26

 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi ( Dz. U. z

 2015 r. poz. 1286), zwaną dalej **ustawą**.

§ 2.1. Komisję, w tym jej przewodniczącego, powołuje i odwołuje Burmistrz Gminy Milicz w drodze

 zarządzenia. W tym samym trybie dokonywane są zmiany w składzie Komisji.

1. Komisja rozpoczyna działalność z dniem powołania.
2. Szczegółowy tryb pracy Komisji, jej strukturę wewnętrzną oraz formy pracy określa niniejszy Regulamin.

§ 3. Terenem działania Komisji jest Gmina Milicz.

**Rozdział II**

**Przedmiot działania, struktura wewnętrzna oraz formy pracy Komisji.**

§ 4.1. Komisja realizuje zadania określone przepisami prawa, w szczególności ustawą o

 wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz wynikające z uchwalanego

 corocznie przez Radę Miejską w Miliczu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania

 Problemów Alkoholowych zwanego w dalszej treści Programem.
 2. Komisja współpracuje z innymi podmiotami realizującymi zadania z zakresu przeciwdziałania

 patologiom społecznym.

 3. Komisja składa co roku Burmistrzowi Gminy sprawozdanie ze swojej działalności.

§ 5. 1. W skład Komisji wchodzą:

1. Przewodniczący Komisji;
2. zastępca Przewodniczącego Komisji;
3. członkowie Komisji.

 2. Członkowstwo w Komisji ustaje w przypadku:

 1) odwołania przez Burmistrza;

 2) w wyniku złożonej rezygnacji,

 3) śmierci członka.

§ 6. Pracami Komisji kieruje Przewodniczący i reprezentuje Komisję na zewnątrz, a w razie jego

 nieobecności Zastępca Przewodniczącego.

§ 7.1. Komisja działa w pełnym składzie lub poprzez Zespoły:

* 1. Zespół ds. Motywowania do Leczenia,
	2. Zespół ds. Kontroli Punktów Sprzedaży Alkoholu.

 2. Członkowie Zespołów są powoływani przez Przewodniczącego Komisji spośród członków

 Komisji.

§ 8. 1.Komisja pracuje na posiedzeniach, które są zwoływane w miarę potrzeb w związku

 z obowiązkiem terminowej realizacji nałożonych na nią zadań.

1. Posiedzenia Komisji w pełnym składzie odbywają się nie częściej niż raz w miesiącu.
2. Terminy posiedzeń Komisji lub Zespołów ustalane są przez Przewodniczącego Komisji.
3. O terminach posiedzenia członków Komisji lub Zespołu powiadamia w sposób zwyczajowo przyjęty (telefonicznie lub e- mail), wyznaczony pracownik Urzędu.
4. Za udział w posiedzeniach członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie na zasadach

 określanych corocznie w Programie.

§ 9. 1. Posiedzenia Komisji mogą mieć charakter otwarty lub zamknięty.

 2. W posiedzeniach otwartych mogą brać udział osoby nie będące członkami Komisji.

 3. W przypadku, gdy posiedzenie dotyczy realizacji art. 41  pkt. 3 ustawy[[1]](#footnote-1) posiedzenie Komisji

 ma charakter zamknięty.

§ 10. 1. Komisja w zakresie swojej właściwości podejmuje postanowienia w formie uchwał,

 stanowisk i opinii.

 2. Postanowienia Komisja podejmuje większością głosów, przy obecności co najmniej połowy

 składu Komisji.

§ 11. Obsługę kancelaryjno – administracyjną Komisji zapewnia wyznaczony przez Burmistrza

 pracownik Urzędu Miejskiego.

**Rozdział III**

**Procedura postępowania w stosunku do osób nadużywających alkoholu.**

§ 12. W stosunku do osób które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują powstanie

 okoliczności określonych w art. 24 ustawy *(rozkład życia rodzinnego, demoralizacja*

 *małoletnich, uchylanie się od pracy albo systematyczne zakłócanie spokoju lub porządku*

 *publicznego*), Komisja przeprowadza postępowanie, którego celem jest udzielenie pomocy

 osobie dotkniętej problemem oraz jej rodzinie.

§ 13. 1.Postępowanie, o którym mowa w § 12 wszczyna się na wniosek strony mającej interes

 prawny lub ustawowo zobowiązanej do tego typu działań.

 2.Wniosek można złożyć w formie pisemnej lub ustnie do protokołu.

 Wzór wniosku stanowi zał. nr 1 do Regulaminu.

 3.Komisja ze względu na ważny interes społeczny lub rodziny, w szczególności gdy

 nadużywanie alkoholu jest związane z przemocą w rodzinie, w oparciu o uzyskane materiały,

 może wszcząć postępowanie z urzędu.

 4.Mając na względzie ochronę osób wnioskujących o wszczęcie procedury, nie ujawnia się

 osobie objętej postępowaniem informacji dotyczących danych osoby, która złożyła wniosek.

§ 14.1.Osoba, wobec której wszczyna się postępowanie, zostaje o tym powiadomiona z

 jednoczesnym wezwaniem na posiedzenie Komisji lub Zespołu problemowego.

 2.W przypadku niestawienia się osoby wezwanej na pierwszy termin, wyznacza się drugi termin.

§ 15. Wszystkie wezwania przesyła się listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru w

 terminie pozwalającym na doręczenie ich osobom wezwanym na 7 dni przed wyznaczonym

 terminem.

§ 16. 1. W razie zgłoszenia się osoby wezwanej na posiedzenie Komisji lub Zespołu,

 przeprowadza się rozmowę mającą na celu zebranie informacji odnośnie problemu

 wezwanego i motywuje się do podjęcia działań mających na celu jego rozwiązanie.

 2. W toku prowadzonego postępowania Komisja zbiera i gromadzi materiały dotyczące

 okoliczności nadużywania alkoholu przez osobę, wobec której złożono wniosek.

 3.Komisja, prowadząc postępowanie, może wezwać członków rodziny osoby nadużywającej

 alkoholu lub inne osoby mogące wnieść istotne dla sprawy informacje.

 4. Z przeprowadzanych czynności sporządza się protokoły lub notatki. Członkowie Komisji

 zobowiązani są do zachowania tajemnicy służbowej oraz ochrony danych osobowych w

 zakresie przewidzianym przepisami prawa.

 5.Wzór protokołu, o którym mowa w ust. 4, określa załącznik nr 2 do Regulaminu.

§ 17. 1. W przypadku stwierdzenia występowania, w związku z nadużywaniem przez daną osobę

 alkoholu, określonych w ustawie okoliczności, które uzasadniają skierowanie do biegłych

 celem przeprowadzenia badania wraz z wydaniem opinii w przedmiocie uzależnienia od

 alkoholu, osoba taka zostaje skierowana na opisane badania.

 2.Zasady przeprowadzania badań i wydawania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu

 regulują odrębne przepisy.

§ 18.1. W odniesieniu do osób uzależnionych od alkoholu, które odmawiają podjęcia działań

 określonych przez biegłych w wydanej opinii w przedmiocie uzależniania od alkoholu,

 Komisja kieruje wniosek do sądu o orzeczenie obowiązku leczenia odwykowego.

1. Wniosek, o którym mowa w ust.1 kieruje się również wobec osób, które dwukrotnie nie

 wstawiły się na posiedzenie Komisji lub odmawiają podjęcia działań określonych przez

 Komisję.

 3.Do wniosku o orzeczenie obowiązku leczenia dołącza się zebrane w toku postępowania

 materiały.

**Rozdział IV**

**Podejmowanie działań z zakresu kontrolowania zasad i warunków korzystania przez przedsiębiorców z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.**

§ 19. 1.Komisja współuczestniczy w realizacji podejmowanych przez Burmistrza Gminy Milicz ,

 jako organu wydającego zezwolenia, działaniach dotyczących kontroli zasad korzystania przez

 przedsiębiorców z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, na zasadach określonych w

 ustawie i zarządzeniu Burmistrza Gminy Milicz w sprawie kontroli przestrzegania zasad i

 warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

 2. Komisja co roku opracowuje plan kontroli punktów sprzedaży, który przedkłada

 Burmistrzowi Gminy do zatwierdzenia.

3.O wynikach przeprowadzonej kontroli informuje się Komisję na posiedzeniu plenarnym.

**Rozdział V**

**Podział środków finansowych w ramach konkursu ofert programowych z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi**

§ 20.1 Podmioty, które nie działają w celu osiągnięcia zysku mają prawo składać, w terminie do dnia

 30 listopada roku poprzedzającego obowiązywanie Programu, wnioski o włączenie zadania do

 Programu i przyznanie finansowania, wg wzoru określonego w zał. nr 3 do Regulaminu

 2. Podmioty ubiegające się o środki finansowe na programy profilaktyczne w przedmiocie

 uzależnienia od alkoholu oraz promujące „trzeźwy styl życia” wśród dzieci, młodzieży

 szkolnej, rodziców oraz mieszkańców z terenu gminy, mogą składać pisemne wnioski w

 terminie do 31 stycznia każdego roku objętego Programem. Wzór wniosku określa w zał.

 nr 4 do Regulaminu.

§ 21. Wykaz ofert przyjętych do realizacji Komisja przedkłada do zatwierdzenia Burmistrzowi

 Gminy Milicz.

**Rozdział VI**

**Przepisy przejściowe i końcowe.**

§ 22.1.Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania zarządzenia w sprawie jego

 wprowadzenia.

 2.Zmiany Regulaminu mogą nastąpić w trybie ustalonym dla jego ustanowienia.

Zał. nr 1 do Regulaminu

Milicz, dnia …………………..

…………………………………………………

………………………………………………..

………………………………………………..

 ( dane osoby składającej wniosek)

**Gminna Komisja Rozwiązywania**

**Problemów Alkoholowych w Miliczu**

**ul. Trzebnicka 2, 56-300 Milicz**

 **Wnioskuje o objęcie leczeniem odwykowym:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię  |  |
| Nazwisko |  |
| data urodzenia  |  |
| adres zamieszkania  |  |
| stopień pokrewieństwa |  |

1. **Od jakiego czasu w/w nadużywa alkoholu i jak często pije alkohol?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Jak w/w zachowuje się pod wpływem alkoholu? Czy były interwencje Policji?**

**Czy rodzina ma założoną Niebieską Kartę?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Czy w/w pracuje i łozy na utrzymanie rodziny? Czy był zwolniony z powodu picia alkoholu?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Czy podejmował leczenie odwykowe?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Inne powody zgłoszenia do Komisji?**

|  |
| --- |
|  |

………………………………………

 ( podpis osoby składającej wniosek

 Zał. nr 2 do Regulaminu

Milicz, dnia…………………………..

**P RO TO K Ó Ł**

na okoliczność sytuacji określonych w art. 24 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi ( Dz. U. z 2015 r. poz. 1286 ), Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Miliczu - Zespół ds. Motywowania do Leczenia w składzie:

1. ………………………………………………
2. ………………………………………………
3. ………………………………………………
4. ………………………………………………
5. ………………………………………………

**ROZMOWA Z WEZWANYM SPRAWCĄ PROBLEMU**

**I. DANE OSOBY ZGŁOSZONEJ DO KOMISJI**

1. Imię i nazwisko………………………………………………………………………….
2. Data i miejsce urodzenia………………………………………………………………...
3. Stan cywilny……………………………………………………………………………..
4. Miejsce stałego zameldowania:…………………………………………………………

………………………………………………………………..Nr telefonu……………..

 5. Aktualny adres pobytu:…………………………………………………………………...

 6. Miejsce pracy/źródło utrzymania. Czy łoży na utrzymanie rodziny? Jeśli nie pracuje,

 to jaki jest tego powód? …………………………………………………………………..

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

 …………………………………………………………………………………………………

**II. OSOBY POZOSTAJĄCE WE WSPÓLNYM GOSPODARSTWIE DOMOWYM**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Imię i nazwisko** | **Stopień pokrewieństwa** | **Wiek** | **Czym się zajmuje ( zawód , miejsce pracy w przypadku dzieci szkoła )** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |

**III.** Czy ma Pan/Pani zobowiązania alimentacyjne TAK NIE

**Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Miliczu otrzymała sygnały, że nadużywa Pan /Pani alkoholu w związku z czym proszę odpowiedzieć na kilka pytań:**

**IV.** Czy nadużywa Pan/Pani alkoholu ? TAK NIE

**V.** Jak często Pan/Pani pije alkohol? …………………………………………………………...

**VI.** W jakich ilościach?…………………………………………………………………………

**VII.** Od jak dawna Pan/ Pani pije alkohol ?................................................................................

**VIII.** Z kim i gdzie Pan/Pani najczęściej spożywa alkohol ? W jakich okolicznościach?...........

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

**IX.** Skąd Pan/ Pani bierze pieniądze na alkohol ?........................................................................

**X**. Czy zdarza się, że po spożyciu alkoholu zachowuje się Pan/Pani w następujący sposób?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj zachowania** | **TAK** | **NIE** | **UWAGI** |
| Uderza |  |  |  |
| Szarpie i popycha |  |  |  |
| Grozi niebezpiecznymi przedmiotami |  |  |  |
| Niszczy sprzęty domowe |  |  |  |
| Wyzywa i straszy |  |  |  |
| Jest agresywny |  |  |  |
| Używa przekleństw |  |  |  |
|  Daje pieniędzy na utrzymanie |  |  |  |
| Wynosi sprzęty domowe i sprzedaje je |  |  |  |

**XI.** Czy w związku z tymi zachowaniami miały miejsce następujące sytuacje?

 powiadamianie i interwencje policji.........................................................................................

 powiadamianie prokuratury......................................................................................................

 uruchomienie sprawy sądowej………………………………………………………………..

 przyznanie rodzinie kuratora ....................................................................................................

 zobowiązanie do leczenia (kiedy?)...........................................................................................

 prośba o pomoc w innej instytucji (jakiej?)..............................................................................

 inne, jakie?................................................................................................................................

**XII.** Czy miał Pan/Pani inne problemy w związku z piciem alkoholu?

 konflikty z prawem...................................................................................................................

 kłopoty w pracy .......................................................................................................................

 pobyty w izbie wytrzeźwień.....................................................................................................

 inne, jaki?..................................................................................................................................

**XIII.** Jak Pan/Pani ocenia swoją sytuację, czy widzi Pan/Pani w niej coś niepokojącego?

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**XIV.** Proponowane działania wobec sprawcy problemu:

 dobrowolna wizyta w poradni odwykowej i ułożenie planu leczenia

 złożenie dokumentów do sądu w celu uruchomienia procedury zobowiązania do leczenia

 podjęcie działań służących powstrzymaniu przemocy

**XV.** Osoba zgłosi się do poradni terminie………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

**XVI.**  Uwagi protokołu: ………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………

*Na podstawie art. 32 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 ze. zm.) każda osoba, której dane osobowe są przetwarzane ma prawo kontroli ich przetwarzania, a w szczególności prawo do wglądu, ich uaktualniania i sprostowania.*

Podpisy Członków Komisji:

1. …………………………………………………
2. …………………………………………………
3. …………………………………………………
4. ………………………………………………….
5. ………………………………………………….

…………………………………

 (data i podpis osoby wezwanej)

Zał. nr 3 do Regulaminu

**Wniosek**

**do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Miliczu**

**o włączenie zadania do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziała Narkomanii i przyznanie środków finansowych**

 **na rok ..............**

## FORMULARZ WNIOSKU

|  |
| --- |
| 1. TYTUŁ PROJEKTU:
 |

1. **DANE NA TEMAT WNIOSKODAWCY**:
	1. **Nazwa szkoły/instytucji:**

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

 **Dokładny adres:**

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

 **3. Osoba i telefon osoby odpowiedzialnej za realizację inicjatywy:**

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

 **4. Data rozpoczęcia projektu:** ....................................................................

 **Data zakończenia projektu:** ...................................................................

 **Termin złożenia raportu finansowo-merytorycznego:**

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

 **5. Wnioskowana kwota w zł:** ........................

 **Całkowity koszt projektu w zł:** ........................

1. **OPIS PROJEKTU:**
	1. Streszczenie projektu ( *cel projektu, co, w jaki sposób, dlaczego i przez kogo zostanie zrobione):*

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

* 1. Uzasadnienie potrzeby realizacji projektu w kontekście profilaktyki uzależnień :

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

* 1. Pełny opis projektu:
1. Konkretne cele projektu:

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

1. Adresaci projektu:
	* Kryteria wyboru dzieci/młodzieży uczestniczącej w projekcie z ukierunkowaniem na dzieci oraz młodzież z rodzin z problemem alkoholowych

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

* + Liczba bezpośrednich uczestników projektu:

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

* + Pośredni uczestnicy projektu i ich liczba (np. widzowie przedstawienia przygotowanego przez dzieci/młodzież)

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

* + W jaki sposób realizatorzy projektu będą współpracować z uczestnikami, ich rodzinami/jak profilaktyka zostanie przeniesiona na rodzinę?

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

1. Realizatorzy projektu:
	* Informacje na temat osób pracujących z uczestnikami projektu(dziećmi/młodzieżą - kwalifikacje, doświadczenia, umiejętności)

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

1. Metody pracy:
	* W jaki sposób projekt uwzględnia korzenienie profilaktyki uzależnień wśród odbiorców

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

1. Opis konkretnych działań wynikających z harmonogramu

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  **L.p.** | **Realizowane działanie** | **Termin realizacji** | **Osoba odpowiedzialna za jego przebieg** | **Uwagi** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **BUDŻET PROJEKTU ORAZ PLANOWANE ŹRÓDŁA FINANSOWANIA**
	1. Jaki jest Państwa własny, pozafinansowy wkład w realizację projektu (np. praca wolontariuszy, wykorzystanie sal udostępnianych przez szkoły czy domy kultury itp.)

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj kosztu  | Sposób kalkulacji  | SUMA  | Źródła finansowania  |
|  | np.: ....wyjazdów x ....zł,.....ryzy papieru x ....zł itp. |  | Dotacja  | Inne źródła  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu na potrzeby Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Miliczu zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 ze zm.) oraz danych organizacji.*

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

 (podpis osoby reprezentującej instytucję)

Zał. nr 4 do Regulaminu

Nr rej GKRPA …………………..

 Milicz, dnia …………………………….

**WNIOSEK**

**do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Miliczu**

**o przyznanie środków finansowych z Gminnego Programu Profilaktyki**

 **w ………. roku**

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

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

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

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

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

(wnioskodawca – nazwa instytucji, adres, NIP, numer telefonu, e-mail)

Osoba uprawniona do reprezentowania instytucji/organizacji

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

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

 (imię i nazwisko, zajmowane stanowisko)

Wnioskuję o przyznanie środków finansowych w kwocie ....................................zł

(słownie złotych: ……………………………………… )

całkowity koszt przedsięwzięcia: .......................................................................................................................................................................................................

Nazwa zadania:......................................................................................................................................................................

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

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

Cele zadania:…………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

z przeznaczeniem na:

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

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

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

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

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

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

 (opis przeznaczenia wnioskowanej kwoty)

**UZASADNIENIE PODEJMOWANIA DZIAŁAŃ**

(proszę wskazać w jaki sposób podejmowane działania wpisują się w gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii):

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Czas realizacji zadania : ………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

Liczba uczestników zadania: …………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

Miejsce realizacji zadania : ……………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

Opis planowanych działań przy realizacji zadania: …………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

KALKULACJA PRZEWIDYWANYCH KOSZTÓW REALIZACJI ZADANIA:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj kosztów i sposób kalkulacji | Koszt całkowity | w tym ze środków gminnych  | w tym ze środków własnych |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |  |

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu na potrzeby Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Miliczu zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 ze zm.) oraz danych organizacji.*

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

 (pieczęć instytucji, czytelny podpis Wnioskodawcy)

1. podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego [↑](#footnote-ref-1)