Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Dutkiewicza 5, 63-100 Śrem
tel.: 61 28 30 373, lub 722 369 867
www: pcpr.srem.pl, e-mail: pcpr@pcpr.srem.pl

…… ……..
(Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie) (Miejscowość i data)

……
(miejsce zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że w przeszłości nie byłem/byłam leczony/a odwykowo i/lub nie zostałem/zostałam zobowiązany/a do podjęcia takiego leczenia na podstawie orzeczenia sądu*.

……..
(podpis osoby składającej oświadczenie)

*niepotrzebne skreślić