………………………………………………. ………………………………..

(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