…………………………………………………..

miejscowość, dnia

…………………………………………………

Imię i Nazwisko

…………………………………………………

PESEL

…………………………………………………

adres zamieszkania – ulica, nr

…………………………………………………

kod pocztowy – miejscowość

…………………………………………………

tel. kontaktowy

ZGODA

na wpisanie do listy biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu

Na mocy § 3 ust 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowiaz dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu (Dz.U.07.250.1883), wyrażam zgodę na wpisanie do listy biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.

……………………………………….

Czytelny podpis