**Mẫu số 24. Quyết định cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng**

|  |  |
| --- | --- |
| **ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ …………1………… -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số:     /QĐ-UBND | *………2………, ngày … tháng … năm ……* |

**QUYẾT ĐỊNH**

**Cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng**

**CHỦ TỊCH UBND ……………1……………**

*Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22 tháng 11 năm 2019;*

*Căn cứ Nghị định số 116/2021/NĐ-CP ngày 21 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng, chống ma túy, Luật Xử lý vi phạm hành chính về cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện ma túy;*

*Theo đề nghị của Trưởng Công an xã, phường*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng đối với:

1. Ông (bà) ………………………………3……………………………… Giới tính ………………

Ngày, tháng, năm sinh: …………………………………………………………………………….

- Số CCCD/CMND/Hộ chiếu: ……………………… ngày cấp ……………………… nơi cấp …

- Nơi cư trú: ………………………………………………………………………………………..

2. Thời gian cai nghiện: từ ngày ……/……/………… đến ngày ……/……/…………

**Điều 2.** Giao cho: ………………4……………………………… và gia đình ông (bà): ………………5……………… phối hợp hỗ trợ, quản lý ông (bà): ………………2……………… thực hiện cai nghiện ma túy tự nguyện theo đăng ký.

**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày …… tháng …… năm ……

Ông/bà có tên tại Điều 1, cơ quan, tổ chức, cá nhân được giao tại Điều 2 chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - Như Điều 3; - Lưu: VT Ủy ban nhân dân. | **TM. ỦY BAN NHÂN DÂN CHỦ TỊCH** *(Ký và ghi rõ họ tên, đóng dấu)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Tên Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn

2 Địa danh

3 Ghi rõ họ, tên người cai nghiện tự nguyện

4 Ghi rõ họ, tên, đơn vị người được giao quản lý.

5 Ghi rõ họ, tên đại diện gia đình