

**Meldeformular SoBZ Kanton Luzern  
Gefährdungsmeldung nach Art. 3c BetmG**



Erstellungsdatum: 13.10.2015

Dok Nr: 2015.01061c/20

**1. Meldebefugte Person**

Name / Vorname	
Amtsstelle / Fachperson	
Adresse	
Telefonnummer	
e-mail-Adresse	

**2. Angaben zur betroffenen Person**

Name / Vorname	
Strasse	
<b>PLZ / Wohnort</b>	
Telefonnummer(n)	
Geburtsdatum	

**3. Angaben über den/die gesetzliche/n Vertreter/in (für Betroffene unter 18 Jahren):**

Name / Vorname	
Strasse	
PLZ / Wohnort	
Telefonnummer(n)	

4. Meldegrund	
Was sind die Beobachtungen?	
Warum erfolgt die Meldung zum jetzigen Zeitpunkt?	
Welche Versuche wurden bereits unternommen, das Problem zu lösen?  (falls Informationen vorhanden)	
Mit welchen Auswirkungen?  (falls Informationen vorhanden)	
Sind bereits andere Beratungs-/Amtsstellen involviert?  Wenn ja, welche?  (falls Informationen vorhanden)	

**Die betroffene Person ist über diese Meldung orientiert.**

Bei unter 18jährigen ist der gesetzliche Vertreter zu informieren, sofern nicht wichtige Gründe dagegen sprechen (Art. 3c Abs. 2 BetmG)

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Formular senden an:

**Sozial-BeratungsZentrum Luzern, Obergrundstrasse 49, 6003 Luzern** (Tel 041 249 30 60)