

# ACUSE DE RECIBO DE AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD Y HOJA INFORMATIVA DE MATERIALES DENTALES

\*Puede negarse a firmar este reconocimiento\*

Yo, \_\_\_\_\_, he recibido una copia del Aviso de prácticas de privacidad y la Hoja informativa sobre materiales dentales de esta oficina.

Por favor escriba su nombre \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

## Solo para uso de oficina

Intentamos obtener un acuse de recibo por escrito de nuestro Aviso de prácticas de privacidad, pero no pudimos obtenerlo porque:

- El individuo se negó a firmar
- Las barreras de comunicación impidieron obtener el reconocimiento
- Una situación de emergencia nos impidió obtener el reconocimiento
- Otro (Por favor especifique)

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