

Hope for Healthy Families Counseling Center
8788 Elk Grove Blvd, Bldg 1, Suite L
Elk Grove, California 95624
Telefono/Fax (916) 686-9209

❁ CONSENTIMIENTO PARA REVELAR INFORMACION
CONFIDENCIAL ❁

Al firmar este documento, Yo, _____, autorizo el intercambio de información entre Healthy Families Counseling Center personal y el de _____ con el propósito de _____.

Yo autorizo información y registros obtenidos en el curso de mi diagnóstico y / o tratamiento a darse a conocer. Dicha divulgación se limitará a los siguientes tipos específicos de información: _____.

Yo entiendo que tengo derecho a recibir una copia de esta autorización. También entiendo que cualquier cancelación o modificación de esta autorización debe ser por escrito. Esta autorización será válida hasta _____ o un año desde la fecha de autorización.

Firma _____

Fecha _____

Firma _____

Fecha _____