

Oregon Tech Dental Hygiene at Chemeketa Community College

Afirmación de recibo del Aviso acerca de las Practicas de Privacidad y selección de Paciente, Cita y política financiero

Yo, _____, eh recibido una copia de:
(Print Name)

- Oregon Tech Dental Higiene Aviso de las Prácticas de Privacidad
- Selección de pacientes, Citas y Política Financiar.

Nombre (en letra de molde) _____

Firma _____

Fecha _____

For Office Use Only

We attempted to obtain written acknowledgement of receipt of our Notice of Privacy Practices, but acknowledgement could not be obtained because:

- Individual Refused to sign
- Communications barriers prohibited obtaining the acknowledgement
- An emergency situation prevented us from obtaining acknowledgement
- Other (Please Specify)

