

**ALOHA DENTAL GROUP, P.C.
20010 S.W. ALEXANDER STREET
ALOHA, OR 97003**

**Acknowledgement of Receipt of Notice of Privacy Practices – Spanish Version
Ejemplo de acuse de recibo del Aviso de Prácticas de Privacidad**

* Usted puede rehusarse a firmar este acuse de recibo*

He recibido una copia del Aviso de Prácticas de Privacidad de este consultorio.

Nombre en letra de molde: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Para uso interno solamente

Intentamos obtener un acuse de recibo por escrito de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad, pero no pudimos obtenerlo por el siguiente motivo:

- La persona se negó a firmar.
- Hubo barreras de comunicación que impidieron la obtención del acuse de recibo.
- Una situación de emergencia nos impidió obtener el acuse de recibo.
- Otro (especifique)
