KONSANTMAN KLYAN-AN POU YO VOYE PA FAKS ENFÒMASYON KONFIDANSYÈL-YO

Lalwa nan leta Laflorid egzije pou yo kenbe sekrètman tout enfòmasyon nan dosye medikal-yo epi yo pa dwe voye yo ba pyès moun san otorizasyon a lekri de nou. Se pou bay otoriz asyon espesyal, a lekri avan ke yo voye enfòmasyon nan dosye medikal ou an. Se sèlman ak pèmisyon ou ke "Florida Depatment of Health" kidonk Depatman Lasante leta Laflorid, va kapab voye pa faks enfòmasyon nan dosye medical ou oswa va kapab resevwa enfòmasyon konsa de yon konpayi ki te trete w avan. Voye enfòmasyon sa-yo pa faks se yon bagay ki totalman volontè. Si ou pa ta vle ke yo voye enfòmasyon sila-yo pa faks, sa pap deranje anyen de tretman ou konn abitye jwenn isit.

Nap fè tout posib nou pou wè ke enfòmasyon yo rive kòrèkteman, men pafwa faks-yo konn pèdi.

Mwen menm, _____, **mwen bay otorizasyon:** _____

(non klyan-an oswa reprezantan legal li) (Ajans oswa moun ki ganyen dosye-an lan men li)

_____

Adrès (ri, vil, eta) ajans oubyen moun ki gan dosye-an

pou yo voye pa faks enfòmasyon sa-yo: (mete inisyal ou a kote tout sa ki kòrèk)

a. Dosye "STD" _____ b. Dosye tibèkiloz _____ c. Dosye HVI/SIDA _____

d. Dosye tretment pou dwòg ak alkolism _____ e. Dosye enfòmasyon sichyatrik ak sikolojik _____

f. Enfòmasyon sou maltrete e granmoun e timoun _____ g. Lòt bagay (spesifye) _____

Yo pral voye enfòmasyon -yo pa faks ba:

Non konpayi-an (sak pral resevwa fax-lan) _____

Moun pou nou kontakte-an _____

Nimewo telefòn konpayi-an _____

Nimewo faks konpayi-an _____

_____ _____ _____

Siyati klyan-an oubyen reprezantan legal li **Dat** **Temwen**

_____

Relasyon ant klyan-an ak reprezantan legal li

SÈVI AK ESPAS SA-A SÈLMAN SI KLYAN-AN RETIRE KONSANTMAN LI

_____ _____

Dat li te anile konsantman-an **Siyati klyan-an oubyen reprezantan legal li**

_____ _____

Temwen **Relasyon ant klyan-an ak reprezantan legal li**

Non klyan-an _____

Nimewo kat didantite _____

Dat nesans li _____

DH 2116H, 2/01
Stock # 5744-00H-2116-7