

Hrencher Dental

General and Cosmetic Dentistry

Acuso de recibido: Entiendo el aviso de prácticos de privacidad, y se me a dado u ofrecido una copia de ellas para mis registros, pero la rechace sabiendo que puedo obtener una copia cuando las solicite. Doy mi consentimiento libre y voluntario para participar en los servicios prestados por Austin Hrencher D.D.S, PA.

Nombre del paciente (letra impresa)

Firma del Paciente/Padre/Guardian

Fecha