

# 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