



healthcurrent

ANULACIÓN DEL CONSENTIMIENTO PARA DIVULGAR INFORMACIÓN SOBRE DROGADICCIÓN

Conforme a la ley federal (42 CFR Parte 2), un paciente puede anular (retirar) por escrito o verbalmente su consentimiento para compartir información sobre un tratamiento para la drogadicción en cualquier momento, excepto cuando se hayan tomado medidas como consecuencia del consentimiento. Si un paciente anuló el consentimiento, complete este formulario y envíelo por fax a Health Current.

Nombre del paciente: _____

Fecha de nacimiento: _____

El paciente que se menciona anteriormente anuló el consentimiento para que **la siguiente organización** reciba la información sobre drogadicción del paciente:

_____		_____	
Nombre de la organización		Número de teléfono	
_____		_____	_____
Dirección		Ciudad	Estado Código postal

El paciente que se menciona anteriormente anuló el consentimiento para que **cualquier organización** reciba la información sobre drogadicción del paciente.

Provider Office: This section must be completed before sending via secure fax to Health Current.

Organization/Provider: _____

Print Name: _____ Date: _____

Signature: _____ Phone: _____