

PALM BEACH CARDIOLOGY CENTER

CONSULTATIVE & INTERVENTIONAL CARDIOLOGY

Board Certified in Cardiology & Interventional Cardiology

EDWARD MOSTEL, M.D., F.A.C.C.
STEVEN C. KESSEL, M.D., F.A.C.C.
MORTEZA TAVAKOL, M.D.
ROMEDRUDE FAUSTIN, APRN-C

HTWE H. SEIN, M.D., F.A.C.C.
CYRUS KAVASMANECK, M.D.
ROBIN HAHNER, MPH, PA-C

RECONOCIMIENTO DE RECIBO DE AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

*****PUEDE RECHAZAR FIRMAR ESTE RECONOCIMIENTO*****

He recibido una copia del Aviso de practicas de privacidad de esta oficina

Nombre _____

Firma: _____

Fecha _____

SOLO PARA USO DE LA OFICINA

Intentamos obtener un acuse de recibo por escrito de nuestro Aviso de practicas de privacidad pero no se pudo obtener el acuse de recibo porque:

_____ El individuo se nego a firmar

_____ Barreras de comunicacion prohibieron obtaining the acknowledgment

_____ Una situacion de emergencia nos impidio obtener el reconocimiento

_____ Otro _____
