



RECIBO Y RECONOCIMIENTO DE NOTIFICACIÓN DE NORMAS DE PRIVACIDAD

Nombre del cliente: _____

Fecha de nacimiento: _____

Por la presente reconozco que recibí y tuve la oportunidad de leer una copia de la *Notificación de Normas de Privacidad* de **Deja Fuimaono, LCSW**. Entiendo que si tuviese cualquier pregunta acerca de la Notificación o de mis derechos de privacidad podré consultar a **Deja Fuimaono**.

Firma del cliente

Fecha

Firma del padre o madre, tutor o representante personal*

Fecha

*Si usted firma como representante personal de una persona, por favor describa sus facultades legales para actuar en nombre de esta persona (poder, reemplazante para la atención de salud, etc.)