

**ALOHA DENTAL GROUP, P.C.  
20010 S.W. ALEXANDER STREET  
ALOHA, OR 97003**

**Acknowledgement of Receipt of Notice of Privacy Practices – Spanish Version  
Ejemplo de acuse de recibo del Aviso de Prácticas de Privacidad**

\* Usted puede rehusarse a firmar este acuse de recibo\*

**He recibido una copia del Aviso de Prácticas de Privacidad de este consultorio.**

Nombre en letra de molde: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Para uso interno solamente**

Intentamos obtener un acuse de recibo por escrito de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad, pero no pudimos obtenerlo por el siguiente motivo:

- La persona se negó a firmar.
- Hubo barreras de comunicación que impidieron la obtención del acuse de recibo.
- Una situación de emergencia nos impidió obtener el acuse de recibo.
- Otro (especifique)

---

---

---