



VERMA SPINE

Kushagra Verma, M.D., M.S., FAAOS

3851 Katella Ave, Suite 255 • Los Alamitos, CA 90720
(562) 732-4578 Phone • (562) 452-9207 Fax
www.vermaspine.com

Name or Title and Telephone Number of Privacy Officer

I hereby acknowledge that I received a copy of this medical practice's Notice of Privacy Practices. I further acknowledge that a copy of the current notice will be posted in the reception area, and that a copy of any amended Notice of Privacy Practices will be available at each appointment.

I would like to receive a copy of any amended Notice of Privacy Practices by e-mail at:

Signed: _____ Date: _____

Print Name: _____ Telephone: _____

If not signed by the patient, please indicate relationship:

Parent or guardian of minor patient

Guardian or conservator of an incompetent patient

Name and Address of Patient: _____

SPANISH/ESPAÑOL

Por la presente reconozco que he recibido una copia del A viso de esta práctica médica de prácticas de privacidad. Además, reconozco que una copia del aviso actual será fijada en la zona de recepción, y que una copia de la Notificación de Prácticas de Privacidad modificado estará disponible en cada cita.

Me gustaría recibir una copia del A viso de Prácticas de Privacidad modificada por e-mail a:

Firmado: _____ Fecha: _____

Imprimir Nombre: _____ Telephone: _____

Si no está firmada por el paciente, por favor indique la relación:

El padre o tutor del paciente menor de edad

Tutor o curador de un paciente incompetente

Nombre y dirección del paciente: _____
