



## Suffolk Pediatric Dentistry and Orthodontics

Philip M. Coniglio, D.D.S. • Robert J. Serino, D.D.S & Associates

### RECIBO DE AVISO DE NORMAS DE PRIVACIDAD

El abajo firmante reconoce la recepción de una copia de la Notificación actualmente efectiva de prácticas de privacidad para "Suffolk Odontología Pediátrica". Una copia del acuse de recibo firmado con fecha deberá ser tan eficaz como el original. Usted puede negarse a firmar este reconocimiento.

\_\_\_\_\_  
Nombre en imprenta

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

---

### **SOLO PARA USO DE OFICINA**

---

Se intentó obtener acuse de recibo por escrito de nuestro Aviso de prácticas de privacidad, pero no se pudo obtener la confirmación porque:

- El individuo rehusó firmar
  
- Barreras de comunicación prohibieron obtener el reconocimiento
  
- Una situación de emergencia nos impidió obtener la confirmación
  
- Otros (especificar) \_\_\_\_\_

8 Medical Drive • Port Jefferson Station, NY 11776 • Phone: 631.928.8585 • Fax: 631.928.8861  
6144 Route 25A, Suite D20 • Wading River, NY 11792 • Phone: 631.929.7575 • Fax: 631.929.6664  
320 West Main Street • Sayville, NY 11782 • Phone: 631.750.9175 • Fax: 631.750.9177  
50 Route 111, Suite 214 • Smithtown, NY 11787 • Phone: 631.265.3266

[www.SuffolkPediatricDentistry.com](http://www.SuffolkPediatricDentistry.com)