

تأییدیه دریافت اطلاعاتیه رویه‌های
حفظ حریم خصوصی



اطلاعات مشتری		
نام خانوادگی:	نام:	حرف اول نام میانی:
اگر مشتری نیستید:		
نام با حروف بزرگ و خوانای انگلیسی:	نسبت خود با مشتری را بیان کنید:	

اطلاعات مربوط به نحوه استفاده و اشتراک‌گذاری اطلاعات پزشکی شما در اطلاعاتیه رویه‌های حفظ حریم خصوصی ما ارائه شده است. توصیه می‌کنیم این اطلاعاتیه را به‌طور کامل مطالعه کنید.

امکان تغییر این اطلاعاتیه رویه‌های حفظ حریم خصوصی وجود دارد. در صورت تغییر دادن اطلاعاتیه خود، می‌توانید نسخه بازبینی‌شده این اطلاعاتیه را از طریق مراجعه به وبسایت کانتی در نشانی www.cosdcompliance.org، یا از طریق تماس با مسئول رسیدگی به مراقبت خود دریافت کنید.

در صورت داشتن هرگونه سؤال درباره رویه‌های حفظ حریم خصوصی ما، لطفاً تماس بگیرید:

HHS Privacy Officer
County of San Diego
Business Assurance & Compliance
P.O. Box 85524 (Mail Stop: W-294)
San Diego, CA 92186-5524
(619) 237-8571

تأیید می‌کنم اطلاعاتیه رویه‌های حفظ حریم خصوصی کانتی San Diego را دریافت کرده‌ام	
امضا:	تاریخ: