

## Inspiring Talkers Therapy & Learning Center



10184 E. I-25 Frontage Rd.  
Firestone, CO 80504  
720-378-6670 Phone  
303-557-9701 Fax  
[www.inspiringtalkers.com](http://www.inspiringtalkers.com)

### Autorizacion para el Uso y/o Divulgacion de la Informacion Medica Protegida

YO AUTORIZO A INSPIRING TALKERS, LLC (INSPIRANDO INTROLOCUTORES) PARA LIBERAR/INTERCAMBIAR LA SIGUIENTE INFORMACION SOBRE:

\_\_\_\_\_  
(Nombre del Paciente)

\_\_\_\_\_  
(Fecha de Nacimiento)

**(Proporciona por favor a quien le gustaria que le enviemos registros)**

Revelar/Intercambiar Registros A/Con:

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Ciudad/Codigo: \_\_\_\_\_

Numero Telefonico: \_\_\_\_\_

Numero de Fax: \_\_\_\_\_

Revelar/Intercambiar Registros A/Con:

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Ciudad/Codigo: \_\_\_\_\_

Numero Telefonico: \_\_\_\_\_

Numero de Fax: \_\_\_\_\_

Revelar/Intercambiar Registros A/Con:

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Ciudad/Codigo: \_\_\_\_\_

Numero Telefonico: \_\_\_\_\_

Numero de Fax: \_\_\_\_\_

Revelar/Intercambiar Registros A/Con:

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Ciudad/Codigo: \_\_\_\_\_

Numero Telefonico: \_\_\_\_\_

Numero de Fax: \_\_\_\_\_

Los registros pueden ser enviados por correo, correo electronico (email), fax, o recogidos en persona, a peticion verbal.

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

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

Paciente  Padre  Tutor Legal