

Notice of Privacy Acknowledgement
Care Center: Ricardo Estape, M.D., LLC
(Dr. Ricardo Estape and Dr. Nicholas Lambrou)

I have read and understood the Notice of Privacy Practices.

Patient's Name Printed

Patient's Signature

Date

Notificacion De Privacidad En Las Practicas Medicas
Centro Medico: Ricardo Estape, M.D., LLC
(Dr. Ricardo Estape and Dr. Nicholas Lambrou)

Yo he leído y comprendo la Notificación de Privacidad en las Practicas Medicas

Nombre de Paciente

Firma de Paciente

Fecha