

FECHA DE ENVÍO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Información del proveedor de servicios médicos:

Form fields for provider information: NOMBRE DE LA CLÍNICA, EL CONSULTORIO, LA FARMACIA O EL HOSPITAL; CÓDIGO POSTAL; OBLIGATORIO: SOY UNA ENTIDAD CUBIERTA POR HIPAA (POR FAVOR MARQUE UNA) Sí NO NO SÉ; NOMBRE DEL PROVEEDOR QUE REFIERE, p. ej., PROFESIONAL CLÍNICO, PROFESIONAL DE ATENCIÓN DE LA SALUD; NOMBRE DEL CONTACTO; FAX; TELÉFONO.

Información del paciente:

Form fields for patient information: NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE; FECHA DE NACIMIENTO; IDENTIDAD DE GÉNERO; DIRECCIÓN; CIUDAD; CÓDIGO POSTAL; PRIMER TELÉFONO; CASA TRAB CEL; SEGUNDO TELÉFONO; CASA TRAB CEL; IDIOMA PREFERIDO; NOTAS: MEDICAMENTOS ACTUALES PARA DEJAR EL TABACO.

Al participar en este programa, entiendo que los resultados de mi información tal vez sean compartidos con mi proveedor de salud para ayudar con mi tratamiento.

Estoy listo para dejar el tabaco y pido que la Oregon Tobacco Quit Line me contacte para ayudarme. (Iniciales)

Yo NO autorizo a Oregon Tobacco Quit Line de dejar un mensaje cuando me contacte. (Iniciales) \*\* Por no poner sus iniciales, usted está dando su permiso para la línea dejar un mensaje.

FIRMA DEL PARTICIPANTE: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Oregon Tobacco Quit Line le llamará. Por favor marque el mejor horario para llamarle. NOTA: La línea para dejar el tabaco trabaja los 7 días de la semana. Las llamadas que se realizen en Sábado o Domingo con el fin de localizarle, podrían estar fuera del horario que usted marcó.

8AM - 9PM 9AM - 12PM 12PM - 3PM 3PM - 6PM 6PM - 9PM

FAVOR DE LLAMARME DENTRO DEL HORARIO MARCADO AL (MARQUE UNO): Primer Teléfono Segundo Teléfono

© 2021. Todos los derechos reservados. Reimpresos con el permiso del dueño de los derechos de autor. Todas las marcas son propiedad de sus respectivos dueños.

Notificación de Confidencialidad: Este facsímil contiene información confidencial. Si Ud. lo ha recibido por error, por favor notifique al remitente inmediatamente por teléfono y deshágase de los materials confidencialmente. No los modifique, revele, fotocopie o distribuya.