



7th Street Clinic - 8326 N. 7th Street, Phoenix, AZ 85020
 McDowell Clinic - 3516 W. McDowell Rd., Phoenix, AZ 85009
 Hope Mobile Clinic - ...On the move serving our community
 (602) 305-5100 www.LCWcaz.org info@lcwcaz.org

AUTORIZACIÓN PARA DIVULGAR INFORMACIÓN

Yo, _____, Fecha de nacimiento: ____/____/____
 Autorizo que Life Choices Women's Clinic envíe mis expedientes médicos a:

Nombre: _____
 Dirección: _____
 Ciudad/Estado/ _____
 Código postal: _____
 Fax #: _____

Esta autorización será efectiva sólo por 90 días desde la fecha indicada abajo:

He leído y entiendo completo tan mente la información en esta hoja:

Firma del paciente _____
Fecha

Nombre Impreso

Una copia de una identificación con fotografía debe incluir con este formulario de autorización.

Envíe el formulario y la identificación completados por fax al 602-870-7697

For Office Use Only below this line

Records Release completed as indicated:

- Provided copy in person
- Mailed as indicated above
- Faxed as indicated above
- Provided copy in person to proxy: _____
Name

LCWC Staff Signature _____
Date