Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Notificare și consimțământ privind comunicarea prin mesaje text sau e-mail necriptat

Notice and Consent of Communication via Text or Unencrypted Email

Notificare: Mesajele text și e-mailurile necriptate nu reprezintă o formă sigură de comunicare. Există riscul ca orice informații medicale care permit identificarea unei persoane, precum și alte informații sensibile sau confidențiale conținute în aceste metode de comunicare să fie direcționate greșit sau interceptate de terți neautorizați. Dacă doriți să utilizați această formă de comunicare, vă puteți exprima consimțământul pentru a primi mesaje text sau e-mailuri necriptate de la Departamentul de servicii sociale și de sănătate (DSHS) referitoare la serviciile de care beneficiați.

- Acest consimțământ nu obligă Departamentul să comunice cu dumneavoastră exclusiv prin intermediul mesajelor SMS.
- DSHS nu vă poate refuza acordarea beneficiilor dacă nu semnați acest formular.

Consimțământ: Vă rugăm să citiți informațiile de mai jos și să semnați în spațiul destinat pentru a confirma consimțământul dumneavoastră privind comunicarea prin mesaje text sau e-mailuri necriptate.

Înțeleg și accept riscurile asociate transmiterii și primirii de informații de la DSHS prin mesaje text și e-mailuri necriptate. Îmi exprim consimțământul pentru utilizarea:

☐ **Mesajelor text**

☐ **E-mailurilor necriptate**

Înțeleg că îmi pot retrage consimțământul în scris în orice moment.

Semnătura Data	Scrieți numele dumneavoastră cu litere de tipar aici.	Data nașterii
Număr de telefon mobil autorizat (includeți prefixul zonal)	Număr de identificare al clientului	

Pentru revocarea autorizației

Subsemnatul/Subsemnata, _____, aleg să îmi retrag
(nume cu majuscule)
permisiunea de a primi mesaje text sau e-mailuri necriptate; această retragere nu va afecta informațiile deja divulgate anterior.

Semnătura clientului Data