

## Pemberitahuan dan Persetujuan Komunikasi melalui Pesan Teks atau Email Tidak Terenkripsi

### Notice and Consent of Communication via Text or Unencrypted Email

**Pemberitahuan:** Pesan teks dan email tidak terenkripsi bukanlah bentuk komunikasi yang aman. Ada risiko bahwa informasi kesehatan yang dapat mengenali individu dan informasi sensitif atau rahasia lainnya yang terkandung dalam metode komunikasi ini dapat disalahgunakan atau disadap oleh pihak ketiga yang tidak berwenang. Jika Anda ingin menggunakan bentuk komunikasi ini, Anda dapat menyetujui untuk menerima pesan teks atau email tidak terenkripsi dari Departemen Layanan Sosial dan Kesehatan (DSHS) mengenai layanan Anda.

- Persetujuan ini tidak mengharuskan Departemen untuk berkomunikasi dengan Anda secara eksklusif menggunakan pesan teks.
- DSHS tidak dapat menolak manfaat Anda jika Anda tidak menandatangani formulir ini.

**Persetujuan:** Harap baca yang berikut ini dan tanda tangani di bawah untuk menyatakan persetujuan Anda terhadap komunikasi melalui teks atau email tidak terenkripsi.

**Saya memahami dan menerima risiko pengiriman dan penerimaan informasi dari DSHS melalui pesan teks dan email tidak terenkripsi. Saya menyetujui penggunaan:**

- Pesan Teks**
- Email Tidak Terenkripsi**

**Saya memahami bahwa saya dapat menarik persetujuan saya secara tertulis kapan saja.**

Tanda tangan	Tanggal	Tulis nama Anda di sini.	Tanggal Lahir
Nomor ponsel yang diotorisasi (sertakan kode area)		Nomor Identifikasi Klien	

#### Untuk Mengakhiri Otorisasi

I, \_\_\_\_\_, memilih untuk menarik perizinan saya untuk  
(nama lengkap)  
menerima pesan teks dan email tidak terenkripsi; hal ini tidak akan memengaruhi informasi yang sudah saya unggah sebelumnya.

Tanda tangan klien	Tanggal
--------------------	---------