

קליענט מוז שרייבן אינישעלס ביי יעדע אפטיילונג וואס איז נוגע און אונטערשרייבן ביים ענדע. ארבעטער מוז אויספולן דערקלערונג.

אינפארמירטע צושטימונג צו צוזאמנעמען און רעקארדירן פערזענליכע אינפארמאציע

איך ערלויב דער _____ צו האלטן פערזענליכע אינפארמאציע צוגעשטעלט דורך מיר אדער מיין באפולמעכטיגטע פארשטייער אין די קליענט דאטא סיסטעם אויפגעהאלטן דורך די ניו יארק סטעיט אפיס פאר די עלטערע (New York State Office for the Aging, [NYSOFA]). האלטן מיין אינפארמאציע אזוי ערלויבט אנדערע אגענטורן וואס נוצן די קליענט דאטא סיסטעם צו זען מיין אינפארמאציע אויב א רעפערעל ווערט געמאכט, אבער דאס וועט נאר פאסירן מיט מיין ערלויבעניש.

איך פארשטיי אז די אינפארמאציע ווערט צוזאמגענומען כדי צו העלפן צוצושטעלן סערוויסעס אונטער די סטעיט אפיס פאר די עלטערע און לאקאלע אפיסעס פאר די עלטערע. עס העלפט אויך אידענטיפיצירן אנדערע סערוויסעס וואס איך קען דארפן. איך פארשטיי אז די אינפארמאציע איז נויטיג כדי געוויסע סערוויסעס זאלן ווערן צוגעשטעלט. די באפולמעכטיגונג צוצושטעלן די סערוויסעס און צוזאמנעמען מיין אינפארמאציע פאר די צוועקן געפינט זיך אין די עלטערע אמעריקאנער אקט און די ניו יארק סטעיט עלטערע געזעץ.

איך פארשטיי אז, אין איינקלאנג מיט ניו יארק סטעיט'ס פערזענליכע פריוואטקייט באשיצונג געזעץ, וועט מיין פערזענליכע אינפארמאציע געהאלטן ווערן אין געהיים. עס וועט נישט ווערן מיטגעטיילט אן מיין ערלויבעניש.

איך פארשטיי וועלכע אינפארמאציע וועט ווערן רעקארדירט, די געברויך פאר די אינפארמאציע, און אז עס זענען דא געזעצן און רעגולאציעס וואס באשיצן מיין אינפארמאציע.

איך פארשטיי אז אונטערשרייבן די באפולמעכטיגונג איז פרייוויליג, אבער אז דאס אפזאגן קען באגרעניצן די אפציעס וועלכע זענען אוועילעבל פאר מיר.

קליענט אינישעל _____

אינפארמירטע צושטימונג צו רעפערירן און מיטטיילן פערזענליכע אינפארמאציע

איך פארלאנג און ערלויב _____ ארויסצוגעבן אלע פארלאנגטע רעקארדס, אריינגערעכנט אבער נישט באגרעניצט צו, פערזענליכע אינפארמאציע, געזונטהייט אינפארמאציע, און סיי וועלכע אנדערע אינפארמאציע וועגן מיר וואס איך האב געגעבן פאר _____ פאר די פאלגנדע פלעצער אז זיי זאלן קענען מאכן רעפערעלס פאר סערוויסעס וואס איך קען דארפן, אדער פאר די פאלגנדע צוועקן:

איך פארשטיי וועלכע אינפארמאציע וועט ארויסגעגעבן ווערן, דער געברויך פאר די אינפארמאציע און אז עס זענען דא געזעצן און רעגולאציעס וועלכע באשיצן די געהיימעניס פון די אינפארמאציע.

איך פארשטיי אז אונטערשרייבן די באפולמעכטיגונג איז פרייוויליג, אבער אז דאס אפזאגן קען באגרעניצן די אפציעס וועלכע זענען אוועילעבל פאר מיר.

איך פארשטיי אז אינפארמאציע וואס ווערט גענוצט אדער אנטפלעקט אין פארבינדונג צו דעם באפולמעכטיגונג קען מעגליך ווערן ווידער-ארויסגעגעבן דורך דער רעסיפיענט און אין אזא פאל וועט עס מער נישט זיין באשוצט דורך פעדעראלע אדער סטעיט געזעץ.

קליענט אינישעל _____

אינפארמירטע צושטימונג מיטצוטיילן געוויסע אינפארמאציע אין פאל פון חורבן אדער עמערדזשענסי

אין פאל פון חורבן אדער עמערדזשענסי, ערלויב איך ארויסצוגעבן אינפארמאציע וועגן סערוויסעס וואס איך באקום, מיין האוזינג צושטאנד און מיט וועמען איך וואוין, מעדיצינישע געצייג אדער סערוויסעס גענויטיגט טעגליך, פרעסקריפשען מעדיצינען גענומען טעגליך, ספעציעלע דיעטע געברויכן, ספעציעלע קאמוניקאציע געברויכן, בלינדקייט אדער אנדערע זע-קראפט שוועריקייטן, און אינפארמאציע וועגן מיין אלגעמיינע אומשטענדן און באוועגונג.

איך פארשטיי אז די אינפארמאציע וועט נאר געגעבן ווערן צו די וואס וועלן עס נוצן צו רעאגירן אין אן עמערדזשענסי, אזויווי רעגירונג אגענטורן, געזעץ פארסירונג, אדער די וואס ארבעטן פאר זיי אין פאל פון חורבן אדער עמערדזשענסי.

איך פארשטיי אז אינפארמאציע גענוצט אדער ארויסגעגעבן אין פארבינדונג צו די באפולמעכטיגונג קען ווערן ווידער-ארויסגעגעבן דורך די רעסיפיענט און אין אזא פאל וועט עס מעגליך מער נישט זיין באשיצט דורך די פעדעראלע אדער סטעיט געזעץ.

קליענט אינישעל

איך ערלויב די אויבנדערמאנטע שריט וואו איך האב געשריבן מיינע אינישעלס. די באפולמעכטיגונגען וואס זענען געגעבן געווארן זאל נישט אויסלויפן אויסער אויב עס ווערט אנולירט.

דאטום

אונטערשריפט פון פערזאן אדער לעגאלע פארשטייער

מענטש'ס נאמען (דרוקט)

אויב לעגאלע פארשטייער, שטעלט צו אייער נאמען און פארבינדונג מיטן פערזאן

~~~~~ FOR OFFICE USE ONLY ~~~~~

**ATTESTATION**

*To be completed by worker*

I attest that informed consent, as indicated, was obtained from the above individual, who provided his/her signature above. All appropriate processes were followed, and consent was provided voluntarily.

Signature

Date

Print