

Kliyan an sipoze mete inisyal li nan chak seksyon ki konsène li epi siyen nan fen fòm nan. Travayè a dwe ranpli atestasyon an.

Konsantman Eklere pou Kolekte epi Anrejistre Enfòmasyon Pèsonèl

Mwen bay konsantman mwen pou [name of entity capturing] anrejistre enfòmasyon pèsonèl mwen menm oswa reprezantan otorize mwen te bay nan Sistèm Done Kliyan New York State Office for the Aging (*Biwo Eta New York pou Moun Aje*) ap jere epi NY Connects ap itilize. NY Connects se yon Sant Resous pou Moun Aje ak Andikape New York State Office for the Aging ak New York State Department of Health ofri atravè patnè lokal li yo. NY Connects idantifye bezwen yo, bay enfòmasyon ak asistans, epi aji kòm yon lyen pou anpil pwogram ak sèvis ki ede moun rete endepandan. Sistèm Done Kliyan an pèmèt lòt patnè lokal yo wè enfòmasyon mwen si yo fè yon referans, men sa pral sèlman fèt si mwen bay pèmisyon.

Mwen konprann yo sanble enfòmasyon sa yo pou ede manm pèsonèl la konekte mwen ak sèvis nan sistèm NY Connects la. Mwen konprann enfòmasyon sa yo nesèsè pou manm pèsonèl la ka fè referans pou mwen oswa pou kontakte lòt ajans ki ka ede mwen. W ap jwenn otorite pou bay sèvis sa yo ak sanble enfòmasyon mwen pou rezon sa yo nan lejislasyon ki rele New York State Elder Law

Mwen konprann, selon New York State's Personal Privacy Protection Law, y ap kenbe enfòmasyon pèsonèl mwen konfidansyèl. Yo pa pral pataje li san pèmisyon mwen.

Mwen konprann ki enfòmasyon yo pral anrejistre, bezwen pou enfòmasyon yo, epi tou gen lwa ak règleman ki pwoteje enfòmasyon mwen yo.

Mwen konprann se sèlman si mwen vle mwen bezwen siyen otorizasyon sa a, men si mwen ta refize siyen li sa kapab limite chwa ki disponib pou mwen yo.

Inisyal Kliyan an _____

Konsantman Eklere pou Refere epi Pataje Enfòmasyon Pèsonèl

M ap mande ak bay konsantman mwen pou [Entity making referral] pataje tout dosye, ak enfòmasyon pèsonèl, enfòmasyon sante, ak nenpòt enfòmasyon ki konsène mwen m te bay [entity making referral] ladan, bay enstitisyon sa yo pou yo ka bay referans pou sèvis mwen kapab bezwen,oswa pou rezon yo ki idantifye anba la a:

Mwen konprann y ap pataje dosye sa yo pou fè yon referans bay enstitisyon yo ki mansyone anwo a ak pou ede mwen jwenn sèvis.

Mwen konprann ki enfòmasyon yo pral pataje, bezwen pou enfòmasyon yo, epi tou gen lwa ak règleman ki pwoteje konfidansyalite enfòmasyon sa yo.

Mwen konprann se sèlman si mwen vle mwen bezwen siyen otorizasyon sa a, men si mwen ta refize siyen li sa kapab limite chwa ki disponib pou mwen yo.

Mwen konprann enstitisyon ki resevwa enfòmasyon nou itilize oswa pataje selon otorizasyon sa a kapab re-pataje yo yon lòt fwa epi si yo ta fè sa enfòmasyon sa yo p ap jwenn pwoteksyon lwa federal oswa Eta a ankò.

Inisyal Kliyan an _____

Konsantman Enfòmè pou Pataje Sèten Enfòmasyon si ta gen yon Dezas oswa Ijans

Si ta gen yon dezast oswa ijans, mwen bay konsantman mwen pou pataje enfòmasyon sou sèvis mwen resevwa, sitiyoasyon lojman mwen epi ak kiyès m ap viv, ekipman medikal oswa sèvis mwen bezwen chak jou, medikaman preskripsyon mwen pran chak jou, bezwen pou rejim alimantè espesyal, bezwen pou komunikasyon espesyal, si mwen avèg oswa gen lòt pwoblèm zye, ak enfòmasyon sou kondisyon jeneral mwen ak kapasite mwen pou m deplase.

Mwen konprann y ap bay enfòmasyon sa yo sèlman bay moun ki pral sèvi ak yo pou reponn lè gen yon ijans, tankou ajans gouvènman, lapolis, oswa moun k ap travay nan non yo si ta gen yon sitiyoasyon dezast oswa ijans.

Mwen konprann enstitisyon ki resevwa enfòmasyon nou itilize oswa pataje selon otorizasyon sa a kapab re-pataje yo yon lòt fwa epi si yo ta fè sa enfòmasyon sa yo p ap gen pwoteksyon lwa federal oswa Eta a ankò.

Inisyal Kliyan an _____

Mwen bay konsantman mwen pou fè bagay sa yo kote mwen te mete inisyal mwen. Otorizasyon mwen bay yo ap ekspire sèlman si mwen anile yo.

_____ *Siyati moun nan oswa reprezantan legal li*

_____ *Dat la*

_____ *Non Moun nan (An lèt detache)*

_____ *Si se yon reprezantan legal, bay non li ak sa li ye pou moun nan*

~ ~ ~ ~ ~ SEKSYON SA A SE POU BIWO A ITILIZE SÈLMAN ~ ~ ~ ~ ~

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*