

LEGENDS OB/GYN LLC

Donald Peghee, Jr., M.D., F.A.C.O.G.
Obstetrics/Gynecology
8919 Parallel Pkwy
Suite 403
Kansas City, Ks 66112
Phone: 913-334-2880
Fax: 913-334-2898

Autorizacion De Liberar Informaion

Nombre : _____

Direccion _____

Telefono () _____ Fecha De Nacimiento _____

Yo Autorizo a _____ a liberar informacion
medica para :

**Legends Ob/Gyn LLC
8919 Parallel Pkwy Suite 403
Kansas City, KS 66112
Fax: 9133342898**

Todos Los Archivos _____ Patologia _____ Informes Operativos _____

Laboratorios _____ Informacion Especifica _____

Radiologia _____

Yo doy permiso de liberar informacion respecto a: (iniciar lineas por debajo)

_____ Abuso de sustancias _____ Psiquiatrico/Informacion de salud mental

_____ Informacion de VIH

Esta Autorizacion Automaticamente exira un año a partir de la fecha firmada

Firma _____ Fecha _____