



Consentimiento del Estado de Florida para un Representante de un Tutor Legal (Tercero Autorizado)

En caso de que tenga un tutor legal designado y exista un tercero autorizado que actúe en representación de dicho tutor, con autoridad y consentimiento para actuar y firmar documentos en mi nombre, como yo mismo podría hacerlo si estuviera presente personalmente en relación con cualquier servicio prestado por Chrysalis Health, mi consentimiento otorgará, entre otros derechos, la facultad para que dicho tercero:

- Tome decisiones relacionadas con mi tratamiento o los servicios en mi nombre;
- Firme formularios de consentimiento;
- Divulgue u obtenga documentos en mi representación;
- Autorice tratamientos;
- Participe en la elaboración de los planes de tratamiento y en sus revisiones, firmándolos cuando corresponda; y
- Lleve a cabo cualquier otra acción necesaria para mi tratamiento en Chrysalis Health.

Entiendo que puedo limitar este consentimiento a personas específicas, información específica o usos específicos.

Asimismo, entiendo que puedo revocar este consentimiento por escrito en cualquier momento, siempre que Chrysalis Health no haya actuado previamente basándose en dicho consentimiento.

Si decido revocar mi consentimiento, acepto enviar la notificación por escrito a la atención del Oficial de Privacidad (Privacy Officer).

También entiendo que, si decido no revocar ni limitar este consentimiento, este permanecerá vigente durante todo el período en que reciba tratamiento y/o servicios, ya que dicha comunicación es necesaria para brindarme un tratamiento y unos servicios eficaces.