

Advanced Hearing Center

1223 Lake Pointe Pkwy, Sugar Land, TX 77478
(281)491-0200 FAX (281)491-0771

I, _____, release my medical records to
(Yo, _____, autorizo que se informe o dar mi informacion o expedientes médicos a:)

Advanced Hearing Center
1223 Lake Pointe Pkwy.
Sugar Land, TX 77478

Phone: 281-491-0200
Fax: 281-491-0771

Signed (Firma): _____

Date (Fecha): _____

Printed Name:
(Imprimir Nombre) _____

Date of Birth:
(Fecha de nacimiento) _____