



# PWOJÈ ID SANZABRI NAN MARYLAND

## Dokimantasyon Sanzabri

Tanpri itilize espas sa a pou dekre sityasyon aktyèl aplikan an ap viv. Si aplikan an nan sant detansyon an kounye a, tanpri dekre sityasyon li t ap viv anvan anprizònman an. Si aplikan an abite kounye a nan yon abri, pwogram lojman tranzisyonèl, oswa lòt etablisman lojman tanporè dokiman adisyonèl sou sanzabri, sa vle di lèt sou papye antèt ajans la dwe akonpanye ak fòm sa a.

### Oto-Verifikasyon (Brèf deklarasyon kliyan an ki di li se sanzabri oswa ki riske pèdi lojman li):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### (Tanpri poze Aplikan an kesyon sa yo):

1. Ki kote ou rete lannwit anjeneral? \_\_\_\_\_

2. Èske ou konnen non abri oswa pwogram lojman kote ou rete a?

---

3. Èske w ap travay ak nenpòt nan ekip sansibilizasyon oswa pwogram jesyon ka? Si se

Wi, èske w konnen non ajans lan oswa travayè ou wè a?

---

---

**Mwen sètifye ke enfòmasyon yo bay konsènan sitiyasyon sanzabri mwen an egzak e vrè.**

**Dat:** \_\_\_\_\_

**Siyen:** \_\_\_\_\_ (Aplikan)

**Dat:** \_\_\_\_\_

**Temwen:** \_\_\_\_\_



## Depatman Sante Konte Somerset

8928 Sign Post Road, Suite 2, Westover, Maryland 21871  
443.523.1700 • Faks 410.651.5680 • TDD 1-800-735-2258

Ofisyè Sante: Danielle Weber, MS, RN

### ADMINISTRASYON SANTE KONPÒTMAN

ID Sanzabri APLIKASYON/ADMISYON Pwojè FY 2018

Non Kliyan: \_\_\_\_\_ DOB\* \_\_\_\_\_ Nimewo telefòn: \_\_\_\_\_

\*Si Kliyan an gen mwens pase 18 lane, èske li anba swen yon adilt ki san kay/risk iminan pou l pa gen kay AK gen yon maladi mantal oswa yon maladi nan konsomasyon dwòg ki rive ansanm: \_\_\_\_\_ Wi \_\_\_ Non

# MA Kliyan, # Grey Zone oswa # Medicare: \_\_\_\_\_ # Sekirite Sosyal \_\_\_\_\_  
Sitiyasyon Lavi Aktyèl: \_\_\_ Abri Ijans \_\_\_ Lojman Tranzisyon \_\_\_\_\_ Lopital \_\_\_\_\_ Otèl/Motèl  
\_\_\_\_\_ Prizon  
\_\_\_ Lari, pak, machin, estasyon otobis, pon, elatriye. Ap viv ak fanmi/zanmi  
Lòt: \_\_\_\_\_ Kòd Postal Dènye Rezidans: \_\_\_\_\_

Sanzabri Kwonik (sanzabri pou yon ane oswa plis, oswa omwen kat epizòd sanzabri nan twa dènye ane yo): \_\_\_\_\_ Wi \_\_\_ Non

Estatè Lojman: \_\_\_ Literalman Sanzabri \_\_\_ Pral Pèdi Lojman

Veteran: \_\_\_ Wi \_\_\_ Non Sèks: \_\_\_ Gason \_\_\_ Fi Ras: \_\_\_\_\_ Etnisite: \_\_\_\_\_

Andikap: Maladi mantal \_\_\_\_\_ Rive ansanm \_\_\_\_\_

Moun ki ranpli fòm nan: \_\_\_\_\_

# Telefòn \_\_\_\_\_

Ajans ak Adrès: \_\_\_\_\_

Dokimantasyon Sanzabri yo te Resevwa: \_\_\_\_\_ Wi \_\_\_ Non

\*SBHA ap kenbe aplikasyon pou dosye yo

**Demann:** (Tcheke tout sa ki aplikab yo) \_\_\_ Kat Idantifikasyon Eta **OSWA** \_\_\_ Renouvèlman Lisans Chofè  
\_\_\_\_\_ Batistè Ki eta: \_\_\_\_\_

POU UTILIZASYON BIWO SBHA SÈLMAN: Founisè k ap fè demann lan: \_\_\_\_\_

Mande SBHA te verifye si sa a se pa yon kopi demann pou finansman pou moun sa a nan 6 mwa ki sot pase yo: \_\_\_\_\_ Wi \_\_\_ Non \*Remak: Gen yon maksimòm 2 ID oswa Batistè

POU ID:

Benefisyè chèk: \_\_\_\_\_  
KANTITE: \_\_\_\_\_  
# telefòn: \_\_\_\_\_  
Adrès benefisyè: \_\_\_\_\_  
# ID Fiskal : \_\_\_\_\_  
# kont si sa aplikab: \_\_\_\_\_

Pou Batistè:  
Benefisyè chèk: \_\_\_\_\_  
KANTITE: \_\_\_\_\_  
# telefòn: \_\_\_\_\_  
Adrès benefisyè: \_\_\_\_\_  
# ID Fiskal : \_\_\_\_\_ #  
kont si sa aplikab: \_\_\_\_\_ Total

Kantite SBHA Apwouve: \_\_\_                      Kantite SBHA Refize \_\_\_\_\_ Direktè SBHA Apwouve  
oswa Reprezantan li \_\_\_\_\_ Dat \_\_\_\_\_  
Ofisye Fiskal WBHA \_\_\_\_\_ Dat \_\_\_\_\_  
Dat Apwouve YTD \_\_\_\_\_

Revize 4/10/18 Dat  
ID peye: \_\_\_\_\_ Dat Batistè Peye: \_\_\_\_\_  
PWOJÈ ID SANZABRI NAN MARYLAND



**Public Health**  
Prevent. Promote. Protect.  
Somerset County  
Health Department

## Depatman Sante Konte Somerset

8928 Sign Post Road, Suite 2, Westover, Maryland 21871  
443.523.1700 · Faks 410.651.5680 · TDD 1-800-735-2258

Ofisye Sante Danielle Weber, MS, RN

### Otorizasyon pou Divilge Enfòmasyon Konfidansyèl

Non Kliyan: \_\_\_\_\_ DOB: \_\_\_\_\_

ID Pasyan # \_\_\_\_\_

Adrès Ri: \_\_\_\_\_

Nimewo Telefòn: \_\_\_\_\_

Vil, Eta, Kòd Postal: \_\_\_\_\_

Mwen otorize Depatman Sante Konte Somerset pou:  Jwenn enfòmasyon  Divilge bay / soti nan:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Enfòmasyon sa yo ki soti nan dosye mwen yo (presize limit oswa nati enfòmasyon yo dwe jwenn oswa divilge):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Objektif divilgasyon otorize sa a:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mwen konprann ke dosye tretman alkòl ak/oswa dwòg mwen yo pwoteje dapre règleman federal ki gouvènè Dosye Pasyan Konfidansyalite ak Abi Dwòg, 42 CFR Pati 2 ak Lwa 1996 sou Transparans ak Responsablite Asirans Sante (HIPAA) 45 CFR. Pts. 160 ak 164. Règleman sa yo entèdi ou fè plis divilgasyon sou li san konsantman espesifik alekri ki moun li konsène oswa jan règleman yo espesifye. Yon otorizasyon jeneral pou divilge enfòmasyon medikal oswa lòt enfòmasyon pa ase pou objektif sa a. Règ federal yo ka mete restriksyon sou nenpòt itilizasyon enfòmasyon yo pou mennen ankèt kriminel oswa pou swiv nenpòt pasyan ki konsome alkòl oswa dwòg. Mwen konprann ke mwen ka anile konsantman sa a alekri nenpòt ki lè eksepte nan limit ke yo te poze aksyon an depann sou li, e ke nan nenpòt ka konsantman sa a ekspire otomatikman nan fason sa a:

**Kondisyon pou Echanj Enfòmasyon Otorize**

Ekspirasyon: Otorizasyon sa a pral ekspire yon ane apati dat siyen an sof si yo espesifye anba a pa dat  
oswa evènman ki gen mwens pase yon ane:

Dat: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Evènman oswa Kondisyon:

---

**DWA POU REVOKE**: Mwen konprann ke mwen ka anile otorizasyon sa a nenpòt ki lè pandan m ap bay  
yon avi alekri, men mwen pa retwoaktif pou divilge enfòmasyon ki deja fèt ak bòn fwa. SÈVI AK ESPAS KI  
ANBA A SÈLMAN SI KLIYAN AN RETIRE KONSANTMAN.

Dat Kliyan an te Revoke Otorizasyon an: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Siyati

Kliyan an: \_\_\_\_\_

**REDIVILGE**: Nenpòt moun oswa ajans ki resevwa enfòmasyon sou kliyan Depatman Sante Konte  
Somerset yo entèdi pou fè plis divilgasyon dosye medikal la. Sa entèdi jan Kòd Anote Maryland 4-  
303(b)(5)(ii) mande l la.

**FOTOSTAT/FAKSIMIL**: Fè yon fotostat oswa faks otorizasyon sa a konsidere kòm efikas ak valab menm  
jan ak orijinal la.

---

Dat: \_\_\_\_\_

Siyati Kliyan an: \_\_\_\_\_