HI PAA

PR I VA CY

FOR M  2

Acknowledgement of

Receipt of Notice of

Privacy Practices

P urpose: This form is used to obtain acknowledgement of receipt of our Notice of Privacy

Practices or to document our good faith effort to obtain that acknowledgement.

© 2002American Dental Association

All Rights Reserved

Reproduction and use ofthis form bydentists and their staffis permitted. Anyother use, duplication or distribution ofthis form byanyother partyrequires the prior

written approval ofthe American Dental Association.

This Form is educational only, does notconstitute legal advice, and covers only federal, notstate, law(August14, 2002).

H I P A A P R I V A C Y F O R MS

65

**Thank you for using PDFelement 6 Professional.**

**You can only convert up to 5 pages in the trial version.**

**To get the full version, please purchase the program here:**

**https://pdf.wondershare.net/store/buy-pdfelement-bing.html?f=pro**