

Electronic Prescription and Access to Prescription Hub

Dr. Peskind's office sends prescriptions electronically to your pharmacy. With Your permission, we can access your current medication history which can help us in Prescribing.

By my signature I permit Dr. Peskind to access my prescription hub Pharmacy History.

Insured or Authorized Person's

Name _____ Signature _____ Date _____

PLEASE PRINT, SIGN AND BRING WITH YOU TO YOUR APPOINTMENT

Receta Electrónica y El acceso al hub prescripción

La oficina del Dr. Peskind envía la prescripción electrónica a su farmacia. Con tu permiso, Podemos acceder su historial de medicamentos actuales electrónicamente que puede ayudarnos en la prescripción.

Por la firma yo permito Dr. Peskind de acceso a mi receta historia de la farmacia hub.

Asegurado o persona autorizada

Nombre _____ Firma _____ Fecha _____

POR FAVOR IMPRIMA, FIRME, Y TRAIGA CONSIGO A SU CITA