

# Consumer Consent to Share Information

## ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਲਈ ਖਪਤਕਾਰ ਵਲੋਂ ਮਨਜ਼ੂਰੀ

To record freely given informed consumer consent to share their information with a specific agency/ies for a specific purpose/s.

ਕੁਝ ਖਾਸ ਏਜੰਸੀ/ਏਜੰਸੀਆਂ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਕਾਰਨ/ਕਾਰਨਾਂ ਲਈ ਖਪਤਕਾਰ ਵਲੋਂ ਆਪਣੀ ਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਨੀ।

### Consumer ਖਪਤਕਾਰ

Name:

ਨਾਮ:

Date of Birth: dd/mm/yyyy / /

ਜਨਮ ਦੀ ਤਾਰੀਖ: ਦਿਨ/ਮਹੀਨਾ/ਸਾਲ / /

Sex:

ਲਿੰਗ:

UR Number:

UR ਨੰਬਰ:

or affix label here  
ਜਾਂ ਇਥੇ ਲੇਬਲ ਲਗਾਓ

## Section 1: Proposed Information Uses and Disclosures

### ਭਾਗ 1: ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਪਰਗਟ ਕਰਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼

Service Type ਸੇਵਾ ਦੀ ਕਿਸਮ	Name of Agency ਏਜੰਸੀ ਦਾ ਨਾਮ	Type of Information (including limits as applicable) ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਕਿਸਮ (ਫੁਕਦੀਆਂ ਹੱਦਾਂ ਸਮੇਤ)	Purpose/s ਮੰਤਵ
Examples: - Physiotherapy - Specialist consultant ਮਿਸਾਲ ਵਜੋਂ: - ਭੌਤਕ ਚਿਕਿਤਸਾ (ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪੀ) - ਮਾਹਰ ਸਲਾਹਕਾਰ	Examples: - Any agency - Nominated clinic ਮਿਸਾਲ ਵਜੋਂ: - ਕੋਈ ਵੀ ਏਜੰਸੀ - ਨੀਯਤ ਕੀਤਾ ਕਲੀਨਿਕ	Examples: - All relevant information - Test results only ਮਿਸਾਲ ਵਜੋਂ: - ਸਾਰੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ - ਸਿਰਫ ਪ੍ਰੀਖਿਆਵਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਹੀ	Examples: - Referral - Care coordination ਮਿਸਾਲ ਵਜੋਂ: - ਸਲਾਹ ਲਈ ਭੇਜਣਾ - ਦੇਖ ਭਾਲ ਲਈ ਤਾਲਮੇਲ

Consumer Consent to Share Information

## Section 2: Record of Consumer Consent

### ਭਾਗ 2: ਖਪਤਕਾਰ ਸਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ

2(a) Written Consumer Consent Or

2(a) ਖਪਤਕਾਰ ਸਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਆਗਿਆ ਜਾਂ

*The worker/practitioner has discussed with me how and why certain information about me may be shared with other service providers. I understand this and I give my informed consent for the information to be shared as detailed above.*

ਕਾਮੇ/ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੇ ਮੇਰੇ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਮੇਰੇ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਉਂ ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਹੋਰਨਾਂ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮੈਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਦਾ ਹੋਇਆ ਪੂਰੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਵਿਸਥਾਰ ਮੁਤਾਬਕ ਸਾਂਝੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

Signed: \_\_\_\_\_

ਹਸਤਾਖਰ: \_\_\_\_\_

Dated: dd/mm/yyyy / /

ਮਿਤੀ: ਦਿਨ/ਮਹੀਨਾ/ਸਾਲ / /

Signed by: \_\_\_\_\_

ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਤਾ:

Consumer OR

ਖਪਤਕਾਰ ਜਾਂ

Authorised representative on behalf of:

ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿੱਧ

\_\_\_\_\_  
(Consumer)

\_\_\_\_\_  
(ਖਪਤਕਾਰ)

**Witnessed by:**

**ਗਵਾਹ:**

Signed: \_\_\_\_\_

(Worker/Practitioner)

ਹਸਤਾਖਰ: \_\_\_\_\_

(ਕਾਮੇ/ਪੇਸ਼ੇਵਰ)

Dated: dd/mm/yyyy / /

ਮਿਤੀ: ਦਿਨ/ਮਹੀਨਾ/ਸਾਲ / /

Worker/Practitioner Name: \_\_\_\_\_

ਕਾਮੇ/ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਦਾ ਨਾਮ: \_\_\_\_\_

Position: \_\_\_\_\_

ਪਦਵੀ: \_\_\_\_\_

2(b) Verbal Consumer Consent

2(b) ਖਪਤਕਾਰ ਦੀ ਜ਼ਬਾਨੀ ਆਗਿਆ

Worker/Practitioner Use Only

ਕਾਮੇ/ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਹੀ

Verbal consent should only be used where it is not practicable to obtain written consent.

ਜ਼ਬਾਨੀ ਆਗਿਆ ਤੱਦ ਹੀ ਵਰਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਲਿਖਤੀ ਆਗਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਨਾਮੁਮਕਿਨ ਹੋਵੇ।

*I have discussed with the consumer/consumer's authorised representative how and why certain information may be shared with other service providers. I am satisfied that this has been understood and that informed consent for the information to be shared as detailed above has been given.*

ਮੈਂ ਖਪਤਕਾਰ/ਖਪਤਕਾਰ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿੱਧ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਉਂ ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਕੁਝ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਰਨਾਂ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮੈਂ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹਾਂ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਉਪਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਵਿਸਥਾਰ ਮੁਤਾਬਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਪੂਰੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

Signed: \_\_\_\_\_

(Worker/Practitioner)

ਹਸਤਾਖਰ: \_\_\_\_\_

(ਕਾਮੇ/ਪੇਸ਼ੇਵਰ)

Dated: dd/mm/yyyy / /

ਮਿਤੀ: ਦਿਨ/ਮਹੀਨਾ/ਸਾਲ / /

Worker/Practitioner Name: \_\_\_\_\_

ਕਾਮੇ/ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਦਾ ਨਾਮ: \_\_\_\_\_

Position: \_\_\_\_\_

ਪਦਵੀ: \_\_\_\_\_

To ensure the consumer/consumer's authorised representative is able to make an informed decision about consent to the sharing of information as detailed above, the worker/practitioner should: (tick when completed)

ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਖਪਤਕਾਰ/ਖਪਤਕਾਰ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿੱਧ ਉਪਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਵਿਸਥਾਰ ਮੁਤਾਬਕ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇਣ ਬਾਰੇ ਸੋਚਿਆ ਸਮਝਿਆ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕੇ, ਕਾਮੇ/ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ: (ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਬਾਅਦ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ)

1. Discuss with the consumer the proposed referral to other services/agencies
1. ਹੋਰਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ/ਇੰਸਟੀਟਿਊਸ਼ਨਾਂ ਨਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਖਪਤਕਾਰ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ
2. Explain that the consumer's information will only be shared with these services/agencies if the consumer has agreed and, when referring, advise that the referral for service can still proceed if the consumer does not want information disclosed
2. ਇਹ ਸਮਝਾਓ ਕਿ ਖਪਤਕਾਰ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਨਾਲ ਹੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ/ਇੰਸਟੀਟਿਊਸ਼ਨਾਂ ਨਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਇਹ ਵੀ ਸਮਝਾਓ ਕਿ ਖਪਤਕਾਰ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਤੋਂ ਬਗੈਰ ਵੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ
3. Provide the consumer with information about privacy, such as the brochure 'Your Information – It's Private'
3. ਖਪਤਕਾਰ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਗੁਪਤ ਰੱਖਣ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ, ਜਿਵੇਂ 'Your Information – It's Private' ਕਿਤਾਬਚਾ
4. Provide the consumer with a copy of this form if requested (see guidelines) once completed
4. ਖਪਤਕਾਰ ਦੀ ਮੰਗ ਤੇ ਇਹ ਫਾਰਮ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸ ਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਕਾਪੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ (ਵੇਖੋ ਸੋਧਾਂ)