



## Actualización de correos electrónicos

Los médicos y el personal de Florida Center For Allergy & Asthma Care deseamos tener la posibilidad de ofrecerle la información, las noticias y los mensajes más actualizados para su beneficio durante su tratamiento. Para poder servirlo mejor y contactarlo más eficazmente, le pedimos que nos provea su dirección de correo electrónico. **Sepa que su dirección de correo electrónico sólo se solicita para ser usada exclusivamente por Florida Center For Allergy & Asthma Care.**

---

Nombre / Apellido

---

Fecha de nacimiento

---

Su dirección de correo electrónico

**MUCHAS GRACIAS POR SU COOPERACIÓN**

-----  
***Esta área es para uso oficial exclusivamente***

---

Número de cuenta del paciente

Inicial del administrador de la oficina