

Formulario de verificación de reembolso de millas (suscripción)

Complete este formulario y devuélvalo a IntelliRide para el reembolso de millas. Para calificar para el reembolso, su suscripción debe programarse con IntelliRide, asignarse a reembolso de millas y su proveedor médico debe firmar para verificar su asistencia.

Paciente Información				
Nombre		Apellido		Fecha de nacimiento
Número de identificación de Health First Colorado				
Información del centro médico				
Nombre del centro				
Dirección, ciudad, estado y código postal del centro				
Nombre y cargo del proveedor médico				
Nombre y cargo del contacto				
Teléfono de contacto			Correo electrónico del contacto	

Verificación de asistencia

Con mi firma, por la presente reconozco que el paciente de Health First Colorado mencionado anteriormente fue atendido en nuestra oficina en las fechas y horas que se indican a continuación. Certifico bajo pena de perjurio, que la información proporcionada es exacta a mi leal saber y entender. Entiendo que si proporcioné información falsa o intencionalmente no divulgué información, puedo estar sujeto a enjuiciamiento, penal, civil o ambos.

Fecha y hora	Nombre en letra de imprenta del personal del centro	Firma del personal del centro
Fecha y hora	Nombre en letra de imprenta del personal del centro	Firma del personal del centro
Fecha y hora	Nombre en letra de imprenta del personal del centro	Firma del personal del centro
Fecha y hora	Nombre en letra de imprenta del personal del centro	Firma del personal del centro
Fecha y hora	Nombre en letra de imprenta del personal del centro	Firma del personal del centro
Fecha y hora	Nombre en letra de imprenta del personal del centro	Firma del personal del centro

Información del conductor				
Nombre del conductor			Teléfono del conductor	
Dirección postal del conductor			Ciudad	Estado
Código postal				

Solo para uso de IntelliRide

Número(s) de confirmación de viaje:	Número de tramos de viaje	Millas totales
Millas totales	Estado de aprobación / Iniciales del agente	Fecha