



Date: \_\_\_\_\_

Ref: Patient: \_\_\_\_\_

Dear Dr.

ACCION is a program committed to decreasing the burden of colorectal cancer in our communities by providing education and no cost screening tests for colorectal cancer to eligible patients.

Your patient was **ineligible** to receive no-cost screening through our program; however, he/she is interested in finding out more about his/her susceptibility, screening recommendations and options to prevent colorectal cancer.

If you have questions about our program, please contact us during business hours at (XXX) XXX-XXXX.

Sincerely,

ACCION Program Director  
Address



Fecha: \_\_\_\_\_

Ref.: Paciente: \_\_\_\_\_

**Estimado Dr.**

**ACCION** es un programa que se compromete a disminuir los efectos que presenta el cáncer colorrectal en nuestras comunidades ofreciendo educación y exámenes gratuitos para detectar tempranamente el cáncer colorrectal a los pacientes que califiquen.

El paciente fue **inelegible** para recibir exámenes gratuitos a través de nuestro programa; Sin embargo, está interesado en conocer más acerca de su susceptibilidad, exámenes recomendados y opciones para prevenir el cáncer colorrectal.

Si tiene preguntas acerca de nuestro programa, póngase en contacto con nosotros durante los horarios de trabajo al (XXX) XXX-XXXX.

Atentamente,

Director(a) del Programa ACCION  
Dirección