

अंग पुनः स्थापन बैंकिंग संस्था (ऑर्बो)

अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान

अंसारी नगर, नई दिल्ली-११००२९

अंग दान-दाता प्रपत्र

दिनांक

पंजी सं.

मैंपुत्र/पुत्री/पत्नी.....आयु.....

जन्म तिथि..... निवासी.....

निम्नलिखित व्यक्तियों की उपस्थिति में, चिकित्सीय विशेषज्ञों के बोर्ड द्वारा मस्तिक स्तंभ मृत घोषित किए जाने के पश्चात् अपने शरीर से निम्नलिखित अंग (अंगों) और या ऊतक (ऊतकों) को निकाने जाने हेतु सुस्पष्ट रूप से प्राधिकृत करता हूँ और चिकित्सीय प्रयोजन के लिए उनका दान करने की सहमति देता/देती हूँ ।

अंग:- हृदय फेफड़े गुर्दे यकृत अग्न्याशय छोटी आंत सभी

ऊतक : नेत्र पटल/कोर्निया त्वचा हड्डी हृदय वाल्व रक्त वाहनियां सभी
(ऊतको को मस्तिक स्तंभ मृत्यु के साथ हृदयीक मृत्यु के पश्चात भी दान किया जा सकता है ।

मेरा ब्लड ग्रुप (यदि ज्ञात हो).....है ।

तारीख शपथकर्ता के हस्ताक्षर.....

पत्र व्यवहार का पता

दूरभाष संख्या ईमेल पता

(साक्षी 1 के हस्ताक्षर)

1. श्री/श्रीमती/कु,पुत्र/पुत्री/पत्नी.....आयु.....

निवासी

दूरभाष संख्या ईमेल पता

(साक्षी 2 के हस्ताक्षर)

1. श्री/श्रीमती/कु,पुत्र/पुत्री/पत्नी.....आयु.....

निवासी

दूरभाष संख्या ईमेल पता

(रिश्ता) के रूप में दाता के निकट रिश्तेदार है ।

तारीख

स्थान