

## Ministry of Health & Family Welfare Government of India

## ORGAN DONATION PLEDGE CERTIFICATE

মই ইয়াৰ দ্বাৰা বিনাদ্বিধাই জনাওঁ যে মোৰ শৰীৰৰ কোনো অংগ বা কলা চিকিৎসাবিষয়ক কাৰ্য্যৰ বাবে মোৰ মগজু অথবা হৃদপিণ্ডৰ কাৰ্য্য বন্ধ হৈ যোৱাৰ পাছত চিকিৎসা বিশেষজ্ঞৰ দ্বাৰা গঠিত নিৰ্ধাৰিত সমিতিৰ জৰিয়তে মোৰ শৰীৰৰ পৰা লৈ যোৱাৰ বাবে অনুমতি প্ৰদান কৰিলো।

I, hereby unequivocally authorise the removal of the mentioned Organ(s) and /or Tissue(s) from my body for therapeutic purpose after being declared (Brain Stem/Cardiac) dead by the board of medical experts.

পিত/স্বামীৰনাম

Father's/Husband's Name

আভা নম্বৰ

**ABHA Number** 

**NOTTO ID** 

অংগ

Organs

কলাবোৰ

**Tissues** 

অন্যান্য অংগ আৰু কলা other organs and tissues

জাৰি কৰাৰতাৰিখ

Date of Issuance

ব্লাড গ্রুপ Blood Group

জৰুৰীকালীন যোগাযোগ নম্বৰ

**Emergency Contact Number** 

