

Ministry of Health & Family Welfare Government of India

ORGAN DONATION PLEDGE CERTIFICATE

मी या द्वारे स्पष्टपणे अधिकृत करतो/ करते की, माझे हृदय बंद पडल्याने अथवा माझा मेंदू मृत झाल्याने, वैद्यिकयतज्ञांनी माझा मृत्यू झाल्याचे घोषित केल्यास, मी उपचारात्मकहेतूंसाठी माझे अवयव आणि ऊती काढून घेण्यास संमती देत आहे.

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.

वडिलांचे/पतीचे नाव Father's/Husband's Name

ABHA क्रमांक ABHA Number

NOTTO ID

अवयव Organs

उती Tissues

इतर अवयव आणि ऊती other organs and tissues

जारी करण्याची तारीख Date of Issuance रक्तगट Blood Group

आपत्कालीन संपर्क क्रमांक

Emergency Contact Number

