

## Ministry of Health & Family Welfare Government of India

## ORGAN DONATION PLEDGE CERTIFICATE

میں بلکل واضع طور اجازت دیتا/دیتی ہوں کہ ماہرین محالجوں کے بورڈ کی طرف سے میری موت کی تصدیق کے بعد میری جسم سے دیئے گئے اعضاء ،خلیان یا خلیوں کا مجموعہ علاج معالجہ کی غرض سے نکال سکتے ھیں ۔

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.

والد/شوہر کا نام Father's/Husband's Name

اے بی ایچ اے نمبر ABHA Number

**NOTTO ID** 

اعضاء Organs

خلیان Tissues

دیگر اعضاء اور خلیاں other organs and tissues

جاری کرنے کی تاریخ Date of Issuance بلڈ گروپ Blood Group ہنگامی رابطہ نمبر Emergency Contact Number

