



Ministry of Health & Family Welfare  
Government of India

# ORGAN DONATION PLEDGE CERTIFICATE

میں بالکل واضح 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 ہیں۔

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

بلڈ گروپ  
Blood Group  
ہنگامی رابطہ نمبر  
Emergency Contact Number

جاری کرنے کی تاریخ  
Date of Issuance

زندگی کے بعد  
جینے کا موقع  
An opportunity  
to live after life

