

सेवा में ,

प्राचार्य

राजकीय मेडिकल कॉलेज हरिद्वार (उत्तराखण्ड)

हरिद्वार

**विषय:—देह दान के सम्बन्ध में।**

महोदय,

उपरोक्त विषय के सम्बन्ध में अवगत कराना है कि मैं.....

.....पुत्र / पुत्री / पत्नी..... पता.....

.....अपनी स्वेच्छा से

मरणोपरान्त अपने शरीर को राजकीय मेडिकल कॉलेज हरिद्वार (उत्तराखण्ड) कॉलेज में शिक्षण कार्य हेतु

दान देना चाहता / चाहती हूँ। जिससे मेरे परिजनों को कोई भी आपत्ति नहीं है।

अतः इस आशय का शपथपत्र मूल रूप से संलग्न कर आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित किया जा रहा है।

संलग्नक— शपथपत्र।

भवदीय,

हस्ताक्षर.....

नाम.....

पता.....

मोबाइल नं०.....

प्रतिलिपि:—

1. जिलाधिकारी.....को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

2. वरिष्ठ पुलिस अधीक्षक.....को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

हस्ताक्षर.....

नाम.....

पता.....

मोबाइल नं०.....

# राजकीय मेडिकल कॉलेज हरिद्वार (उत्तराखण्ड)

(मरणोपरान्त शरीरदान घोषणा पत्र)

श्री/श्रीमती/कु०.....

पुत्र/पुत्री/अन्य .....

उम्र.....लिंग.....धर्म .....

शिक्षा.....व्यवसाय.....

पता:-.....

.....

.....

पत्र-व्यवहारका पता .....

.....

ईमेल.....

फोन०(1).....(2).....(3).....

आधारकार्ड/वोटर कार्ड/पैनकार्ड/पासपोर्ट संख्या(कोई भी).....

पूर्व चिकित्सा विवरण .....

मृत्यु का कारण (अगर देहदान मृत्यु के पश्चात् किया गया है).....

.....

मैं.....उम्र.....स्पष्ट एवं लिखित रूप से घोषित करता/करती हूँ कि मेरे सभी वारिसान, रिश्तेदार एवं मित्र जो मेरी मृत्यु के समय उपस्थित हों, यह जान लेंकि मेरी मृत्यु के पश्चात् मेरे मृत शरीर को शरीर संरचना विभाग राजकीय मेडिकल कॉलेज हरिद्वार (उत्तराखण्ड) को दान दे दिया जाए। मैं यह भी घोषित करता/करती हूँ कि मेरे मृत शरीर का विच्छेदन, शोध एवं अन्य चिकित्सकीय शिक्षण कार्यों की आवश्यकताओं में उपयोग होने पर मुझे कोई भी आपत्ति नहीं है।

हस्ताक्षर घोषणाकर्ता :

अंगूठे का निशान :

घोषणा पत्र हस्ताक्षर दिनांक :

(महिलाओं के दायें हाथ के अंगूठे का निशान और पुरुष के बायें हाथ के अंगूठे का निशान)

Contd.....2

साक्षी नं0 1-

नाम.....

पता .....

रिश्ता.....

मोबाइल नं0.....

आधारकार्डसंख्या.....

ई-मेल.....

हस्ताक्षर:-

अंगूठे का निशान :

साक्षी नं0 2-

नाम.....

पता .....

रिश्ता.....

मोबाइल नं0.....

आधारकार्डसंख्या.....

ई-मेल.....

हस्ताक्षर:-

अंगूठे का निशान :

(महिलाओं के दाये हाथ के अंगूठे का निशान और पुरुष के बायें हाथ के अंगूठेका निशान)

**घोषणापत्र के साथजरूरीदस्तावेज।**

1. पंजीकृतचिकित्सक/अस्पताल द्वारा हस्ताक्षरित प्राकृतिक मृत्यु प्रमाणपत्र।
2. परिजनों द्वारा हस्ताक्षर किया हुआ सहमति पत्र।
3. पहचान पत्र की स्वप्रमाणित प्रति(घोषणाकर्ता और साक्षी की)
4. दो रंगीन पासपोर्ट आकार के फोटो।
5. गवाहों के आधारकार्ड की छायाप्रति।
6. 10 रू0 के स्टाम्प पेपर पर नोटरी प्रमाणित।

मृत्यु के पश्चात, मृत-शरीर मृत्यु प्रमाणपत्र एवं नजदीकी रिश्तेदार के सहमति पत्र के साथ छः घण्टे के भीतर शरीर संरचना विभाग राजकीय मेडिकल कॉलेज हरिद्वार (उत्तराखण्ड) को भिजवाना आवश्यक है। भेजने में किसी प्रकार की विलम्ब की स्थितिमें मृत-शरीर को शवगृह या बर्फ की सिल्लीपर रखना चाहिए।

हस्ताक्षर घोषणाकर्ता

**Dr. Sindhu Chaudhary Assistant Professor - 8923567937**

**Dr.Abhilasha Assistant Professor - 9524507000**