

To

The Director Principal,
Punjab Institute of Medical Sciences,
Jalandhar.

Sub : Regarding Body Donation for Research Purpose.

Respected Sir,

This is to state that I wish to donate my body after death to your college for research purpose by Medical Students. The necessary documents along with the affidavit are attached herewith. Please accept my application form for whole body donation.

Thanking You

Date :

Yours Sincerely

Name :

Father Name :

Postal Address :

Phone No.

ਹਲਫੀਆ ਬਿਆਨ

ਮੈਂ ਪੁੱਤਰ

ਉਮਰ ਲਗਪਗ ਸਾਲ, ਵਾਸੀ.....

ਤਹਿਸੀਲ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ..... ਦਾ ਹਾਂ ਅਤੇ ਨਿਮਨ ਲਿਖਤ

ਹਲਫੀਆ ਬਿਆਨ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ :

1. ਇਹ ਕਿ ਮੇਰੀ ਉਮਰ ਇਸ ਵੇਲੇ ਤਕਰੀਬਨ ਸਾਲ ਹੈ।
2. ਇਹ ਕਿ ਮੈਂ ਜਾਤੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧ ਰੱਖਦਾ ਹਾਂ ਅਤੇ ਕਿੱਤੇ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹਾਂ।
3. ਇਹ ਕਿ ਮੈਂ ਮਰਨ ਉਪਰੰਤ ਆਪਣਾ ਸਰੀਰ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਜਲੰਧਰ ਨੂੰ ਅਧਿਆਪਨ ਅਤੇ ਖੋਜ ਕਾਰਜਾਂ ਲਈ ਦਾਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਮਨੁੱਖਤਾ ਦਾ ਭਲਾ ਹੋ ਸਕੇ ਅਤੇ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਜਲੰਧਰ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਮੇਰੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚਾਹੁਣ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।
4. ਇਹ ਕਿ ਮੈਂ ਤੇ ਮੇਰਾ ਪਰਿਵਾਰ ਮੇਰੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੇਰੀ ਮ੍ਰਿਤਕ ਸਰੀਰ ਉਕਤ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਦੇਣ ਲਈ ਦਿਮਾਗੀ ਤੌਰ ਤੇ ਤਿਆਰ ਹੈ ਤੇ ਮੇਰੀ ਇਹ ਇੱਛਾ ਹੈ ਕਿ ਮੇਰੇ ਵਾਰਸ ਮੇਰੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੇਰਾ ਮ੍ਰਿਤਕ ਸਰੀਰ ਮੇਰੀ ਇੱਛਾ ਮੁਤਾਬਕ ਉਕਤ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਸੌਂਪ ਦੇਣ।
5. ਇਹ ਕਿ ਮੈਂ ਇਹ ਬਿਆਨ ਆਪਣੀ ਪੂਰੀ ਸੁੱਧ-ਬੁੱਧ ਨਾਲ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹਾਂ ਅਤੇ ਮੇਰੇ ਉਪਰ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦਾ ਬੋਝ ਆਦਿ ਨਹੀਂ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।
6. ਇਹ ਕਿ ਇਸ ਸਰੀਰ ਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮੈਨੂੰ ਤੇ ਮੇਰੇ ਵਾਰਸਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦਾ ਕੋਈ ਇਤਰਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਬਿਆਨ ਕਰਤਾ

ਤਸਦੀਕ :

ਇਹ ਕਿ ਮੈਂ ਸਚੇ ਦਿਲੋਂ ਹਲਫੀਆ ਬਿਆਨ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੇ ਉਕਤ ਬਿਆਨ ਹਲਫੀਆ ਬਿਲਕੁਲ ਸਹੀ ਵਾ ਦਰੁਸਤ ਹੈ।

ਮਿਤੀ :

ਬਿਆਨ ਕਰਤਾ

DECLARATION FORM FOR BODY DONATION

I,
hereby declare that after my death my body is to be donated for education purpose to the Department of Anatomy, Medical College, PIMS, Jalandhar.

My identification marks are :-

- 1.
- 2.
- 3.

Right handed/Left handed



photograph

Date

Age at present years

Full Name (In Block Letters)

.....

Address (In Block Letters)

.....

.....

Occupation

Any Comorbidities/History of Covid -19

Consent of the donor's heirs or near relatives for the donation :

Name	Relationship	Signature
.....
.....
.....

UNDERTAKING

This is to certify that, I, _____S/D/o _____,

Age M/F, resident of _____,

have no pending legal case before any court/law enforcement body.

Date:

Signature

Full Name

DECLARATION

It is hereby certified that I, _____

S/D/o _____, address

am an Indian resident.

It is further confirmed that I am not suffering from any of the following

:-

- a) HIV/AIDS
- b) Hepatitis B or C
- c) Skin disease

TO BE FILLED BY BLOOD RELATIVE

I have been informed that the body once handed over to the department of Anatomy, PIMS, Jalandhar, cannot be seen or taken back by the relatives.

Date:

Signature

Full Name

Relationship with deceased

Address

Phone No.

GUIDELINES AND INSTRUCTIONS TO THE DONOR AND NEAR RELATIVES

1. The legal heirs or near relatives may be requested to intimate the death of the donor on contact numbers mentioned in the form.
2. The body of the said donor after death, should be transported without lapse of time (preferably within 8-12 hours) to Punjab Institute of Medical Sciences, Jalandhar. Ambulance will be sent if available, otherwise transportation charges incurred will be reimbursed.
3. The body should be accompanied by blood relatives when it is sent to medical college.
4. The body will be accepted only if death is due to natural and/or naturally occurring diseases. Otherwise, the body will not be accepted in cases of medico-legal issues, suicide and poisoning.
5. A proof of identity of the donor and two blood relatives must be attached with the form. Photograph of the donor should be pasted on the form and one stamp size photograph should be given along with the form for issue of body donation I- card.
6. The body should be accompanied by a death certificate issued by a competent authority clearly indicating the cause and time of death.
7. Contact nos. - 9876005162, 9888692783
(Emergency 0181- 6606666)

REQUIREMENTS ALONG WITH FORM

1. Two photographs of the person going to donate the body- 1 passport size and 1 stamp size
2. Aadhar card copy of the concerned person (Self attested).
3. Aadhar card copies of two relatives (Blood relation) (Self attested).
4. 2nd & 4th pages are to be attested by Notary.