



शरीररचनाशास्त्र विभाग
हि. बा. ठा. वैद्यकीय महाविद्यालय व डॉ. रु. न. कुपर रुग्णालय
भक्ती वेदांता स्वामी मार्ग, जुहू, मुंबई - ४०० ०५६
Tel. No. Off. 02226210045 ext. -101,155,156
Email:dehdaanhbtmc@gmail.com

देहदान अर्ज

संपूर्ण नांव : -----

पत्ता :-----

वय :----- लिंग :-----

आधार क्रमांक :-----दूरध्वनी क्रमांक :-----

१ फोटो चिटकवणे
व २ फोटो
अर्जासोबत
जोडणे

प्रति,
प्राध्यापक व विभागप्रमुख,
शरीररचनाशास्त्र विभाग
हि.ह.बाळासाहेब ठाकरे वैद्यकीय महाविद्यालय,
जुहू, विलेपार्ले (प), मुंबई- 400056.
दूरध्वनी क्रमांक: ०२२२६२१००४५

दिनांक :

विषय- मरणोत्तर देहदान करण्याचे इच्छापत्र.

महोदया,

माझी अशी इच्छा आहे की, माझ्या मृत्यूपश्चात माझा संपूर्ण देह हिं.बा.ठा वैद्यकीय महाविद्यालय, जुहू, मुंबई या शैक्षणिक संस्थेस अभ्यास व संशोधना करीता दान करण्यास यावा या करीता माझा अर्ज स्विकारावा.

मी अपेक्षा करतो/करते कि माझ्या मृत्युपश्चात माझे जवळचे नावेवाईक अर्जामध्ये दिलेल्या सुचनांप्रमाणे देहदानाची प्रक्रिया पूर्ण करतील.

आपला विश्वासू,

पूर्ण नाव-

नातेवाईकांचे नाव

नाते व पत्ता

(देहदात्याची स्वाक्षरी)

सही दूरध्वनी क्रमांक

१.-----

२.-----

सुचना- जवळचे नातेवाईक म्हणजे आई- वडील, भाऊबहीण, मुलगा-मुलगी किंवा इतर कोणीही जबाबदार व्यक्ती.
या अर्जासोबत देहदात्याचे खालील कागदपत्रे असणे आवश्यक आहे.

१. देहदात्याने तीन पारपत्र आकाराचे पासपोर्ट साईज फोटो

२. आधार कार्डाची प्रत

- मृतदेहासमवेत देहदात्याचे खालील कागदपत्रे असणे आवश्यक आहे.

१. मृत्युचे कारण प्रतिपादित करणारे प्रमाणपत्राची प्रत

२. नातेवाईकाचे आधारकार्डाची प्रत आणावी.