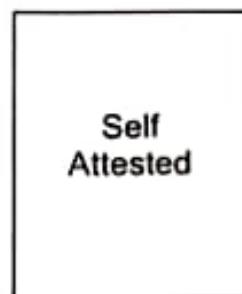


King George's Medical University, U.P.. Lucknow

DEPARTMENT OF ANATOMY

Body Donation

(Declaration of Bequest)



(TO WHOM IT MAY CONCERN)

It is wished that my MORTAL REMAINS (Body after death) be made available to the Department of Anatomy, King George's Medical University, Lucknow, to be used in whatsoever way it shall be deemed most beneficial for the advancement of medical education and research.

Date:

Signed

The following information will be of considerable value:-

NAME IN FULL : _____

FATHER'S NAME : _____

HUSBAND'S NAME : _____

GUARDIAN'S NAME : _____

DATE OF BIRTH : AGE _____

OCCUPATION : _____

Permanent Address : _____

Present Address : _____

_____ **Pincode** _____

E-MAIL ADDRESS : _____

CELLPHONE NUMBER: _____

MARKS OF IDENTIFICATION:

1. _____

2. _____

DISEASES PRESENTLY KNOWN:

1. _____

2. _____

3. _____

MISSING BODY PARTS:

1. _____

2. _____

PARTICULARS OF THE NEAREST RELATION

Who is likely to dispose my mortal remains and who is aware of my wish to donate my body after death to the Anatomy Department of the King George's Medical University, Lucknow and with whom a copy of the body donation form is kept.

FULL NAME : _____

RELATIONSHIP : _____

ADDRESS : _____

E-MAIL ADDRESS : _____

PHONE NUMBER : _____

In case of natural death, the information should be sent at the earliest (within 1-2 hours of death) as per the following guidelines:-

On working days between 9:00 a.m. to 4:00 p.m.

Head of the Department

Department of Anatomy
K.G's Medical University,
Lucknow-226 003 U.P.

On all holidays/time other than 9:00 a.m. to 4:00 p.m./University closed for special reasons to:-

Dr. Navneet Kumar
Professor and Head
Department of Anatomy
K.G's Medical University
Lucknow

Mr. S.K. Pandey
Department of Anatomy
K.G's Medical University
Lucknow
Mob. 9452238388

Witness: 1. Signature
(Family Member)
Full Name
S/o, D/o, W/o
Address

2. Signature
(Family Member)
Full Name
S/o, D/o, W/o
Address

Dear Shri/Smt/Km. _____
your will (Desire to donate your body after death) has been most
gratefully registered in the department at **serial No.** _____.
In any future correspondence kindly do mention this serial number.

Head of the Department
Department of Anatomy
K.G's Medical University,
Lucknow-226003 U.P.

एनाटमी विभाग

किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय, 30प्र0, लखनऊ

देह दान की प्रक्रिया

1. देह दान का संकल्प करने के इच्छुक व्यक्तियों को एक देह दान का फार्म (Body Donation Form) दो प्रतियों में भरना होता है जो विभाग में निःशुल्क उपलब्ध है एवं किसी कार्य दिवस पर प्रातः 10:00 बजे से अपराह्न 4:00 बजे के मध्य स्वयं अथवा किसी नामित व्यक्ति द्वारा एनाटमी विभाग से लिया जा सकता है।
2. विभाग न आने की दशा में दूरभाष 9452238388 या पत्र द्वारा अपना पूरा पता एवं अनुरोध लिखकर देह दान का फार्म (Body Donation Form) मंगवाया जा सकता है।
3. फार्म की दोनों प्रतियाँ पूर्णतयः भरकर अपना पासपोर्ट साइज फोटो लगाकर एवं पहचान पत्र (आधार कार्ड) की छायाप्रति संलग्न कर फार्म को डाक द्वारा / पत्र वाहक द्वारा विभाग के पते पर भेजा जाना चाहिये।
4. फार्म के आधार पर आपका पंजीकरण करके एक फार्म आपको डाक द्वारा / पत्र वाहक द्वारा वापस भेज दिया जायेगा। फार्म की एक प्रति विभाग में सुरक्षित रख ली जायेगी।
5. आप अपना फार्म किसी ऐसे व्यक्ति के पास सुरक्षित रखवा दें जो आपकी इच्छा एवं संकल्प का सम्मान करते हुए मरणोपरान्त सूचना तुरन्त (1-2 घण्टे के अन्दर) दूरभाष द्वारा विभागाध्यक्ष एनाटमी विभाग को दे दें।
6. विभाग से आपके स्थान पर शीघ्र एक वाहन भेजकर आपके अमूल्य देह को तुरन्त विभाग मंगवा लिया जायेगा। इसका कोई व्यय भार आपके परिवार जन पर नहीं पड़ेगा।
7. आपकी दुःखद मृत्यु का प्रमाण पत्र चिकित्सक/अस्पताल द्वारा विभाग को आपके परिजनों द्वारा उपलब्ध कराना होगा।
8. विभाग द्वारा आपके अमूल्य देह की प्राप्ति का एक प्रमाण पत्र दिया जायेगा जिसके आधार पर सम्बन्धित नगर पालिका/निगम द्वारा आपके परिजन मृत्यु प्रमाण-पत्र प्राप्त कर सकेंगे।

विभागाध्यक्ष

एनाटमी विभाग

किंग जार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय,

लखनऊ