



ALL INDIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
MANGALAGIRI
Department of Anatomy

UNDERTAKING BY THE APPLICANT
(By donor legal heirs/ Near relative/Next of kin)

_____ Son/Daughter/Wife of
_____ Aged _____ resident of
_____ having lawful possession of the dead body of Sh./Ms.
_____ Son/Daughter/Wife of Sh./Ms
_____ aged _____ resident of
_____ declare that the said deceased has not
expressed any objection to his/her whole body being donated for teaching and research purpose after his
/her death and I affirm that no near relative of the said deceased person has any objection to his his/her
whole body being used for teaching/research purposes.

I, hereby declare that:

- 1. The body has been identified by me
2. No foul play is suspected in this case
3. The information given here is correct and no relevant fact has been concealed.
4. I understand that embalming will be done at our responsibility
5. I shall not hold the department of Anatomy/Institution responsible for consequences arising
directly or indirectly out of process of body donation.
6. I understand that institution/department of Anatomy has the discretion to accept or decline the
donation.
7. I have no objection if the institution informs the police.
8. I shall submit Medical certificate of cause of death to the Department of Anatomy

Name of Applicant:

Signature of Applicant

Address and contact details:

.....



ALL INDIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
MANGALAGIRI
Department of Anatomy

దరఖాస్తుదారు అంగీకార లేఖ

(దాత చట్టపరమైన వారసులు/సమీప బంధువు/ బంధువుల ద్వారా)

కుమారుడు/కుమార్తె/భార్య

వయస్సు

శ్రీ/ శ్రీమతి

మృతదేహాన్ని చట్టబద్ధంగా కలిగి ఉండటం.

కుమారుడు/కుమార్తె/భార్య యొక్క

శ్రీ/శ్రీమతి

వయసు

నివాసియొక్క

అతడు / ఆమె మరణించిన తర్వాత

అతని/ఆమె మొత్తం శరీరాన్ని బోధన మరియు పరిశోధన ప్రయోజనం కోసం దానం చేయడంకొరకు పై పేర్కొన్న మరణించిన వ్యక్తి ఎటువంటి అభ్యంతరం వ్యక్తం చేయలేదని ప్రకటించాడు మరియు చనిపోయిన వ్యక్తి యొక్క సమీప బంధువులకు అతని పట్ల ఎటువంటి అభ్యంతరం లేదని నేను ద్రువీకరిస్తున్నాను.

నేను, ఇందుమూలంగా ఈ క్రింది విధంగా ప్రకటిస్తున్నాను:

1. మృతదేహాన్ని నేను గుర్తించాను
2. ఈ సందర్భంలో ఎటువంటి తప్పు / దొంగతనం అనుమానించబడదు
3. ఇక్కడ ఇవ్వబడిన సమాచారం సరైనది మరియు సంబంధిత వాస్తవం ఏదీ దాచబడలేదు.
4. ఎంబామింగ్ (శవాన్ని భద్రపరిచే) ప్రక్రియ బాధ్యతతో జరుగుతుందని నేను అర్థం చేసుకున్నాను
5. శరీర దానం ప్రక్రియలో ప్రత్యక్షంగా లేదా పరోక్షంగా ఉత్పన్నమయ్యే పరిణామాలకు నేను శరీర నిర్మాణ శాస్త్ర విభాగం / సంస్థ బాధ్యత వహించమని కోరటం లేదు.
6. మృతదేహాన్ని శరీర నిర్మాణ శాస్త్ర విభాగం అంగీకరించడానికి లేదా తిరస్కరించడానికి రీర నిర్మాణ శాస్త్ర విభాగం/సంస్థ శరీర విచక్షణను కలిగి ఉందని నేను అర్థం చేసుకున్నాను.
7. సంస్థ పోలీసులకు సమాచారం ఇస్తే నాకు ఎలాంటి అభ్యంతరం లేదు.
8. నేను అనాటమీ విభాగానికి మరణానికి కారణమైన వైద్య ధృవీకరణ పత్రాన్ని సమర్పించాలి

దరఖాస్తుదారు పేరు:

దరఖాస్తుదారుని సంతకం.....

చిరునామా మరియు సంప్రదింపు వివరాలు: