



सर्व गति निरामयः

**शरीर रचना विभाग**  
**छत्तीसगढ़ आयुर्विज्ञान संस्थान, छत्तीसगढ़ शासन, बिलासपुर (छ.ग.)— 495001**

**मृत्यु उपरांत शरीर दान घोषणा पत्र**

श्री / श्रीमति / कु. ....

आयु : ..... , लिंग : ..... धर्म : .....

स्थायी पता : .....

पासपोर्ट साईज  
फोटो

मोबाइल / फोन नम्बर : .....

वर्तमान पता : .....

यह घोषणा करता / करती हूँ कि मैं अपना देह मृत्यु उपरांत शरीर रचना विभाग, छत्तीसगढ़ आयुर्विज्ञान संस्थान, बिलासपुर (छ. ग.) को दान करता / करती हूँ, जिसका उपयोग अध्ययन – अध्यापन में किया जावेगा। किसी भी व्यक्ति को चाहे वह मेरा उत्तराधिकारी या रिश्तेदार हो, मेरी मृत्यु पश्चात् शरीर रचना विभाग को दिये जाने पर आपत्ति करने का कोई अधिकार नहीं होगा।

मेरी मृत्यु के पश्चात् श्री/कु./श्रीमति ..... रिश्ता ..... जिनके हस्ताक्षर नीचे दिये गये हैं, उनकी जिम्मेदारी यह होगी कि शरीर रचना विभाग, छत्तीसगढ़ आयुर्विज्ञान संस्थान, बिलासपुर (छ.ग.) के अधिकारियों को सूचना दें।

दानदाता के हस्ताक्षर.....

**मृत्यु सम्बन्धी सूचना देने वाले रिश्तेदार के सम्बन्ध में जानकारी : –**

नाम : .....

पता : .....

मोबाइल / फोन नम्बर : ..... हस्ताक्षर : .....

**घोषणा साक्षी : –**

(i) नाम : ..... (ii) नाम : .....

पता : ..... पता : .....

मोबाइल / फोन नम्बर : ..... मोबाइल / फोन नम्बर : .....

हस्ताक्षर : ..... हस्ताक्षर : .....

**परिजनों के लिए निर्देश : –**

शरीर रचना विभाग में मृत शरीर देते समय निम्न दस्तावेज अनिवार्यतः लावें : –

1. मृत्यु प्रमाण – पत्र (Death Certificate) जो कि पंजीकृत चिकित्सक द्वारा जारी किया गया हो।
2. स्थानीय पुलिस का अनापत्ति प्रमाण पत्र (No Objection Certificate)

**नोट : –**

कृपया इस घोषणा पत्र की तीन प्रतियां भरें, एक प्रति अपने पास रखें, दूसरी अपने उत्तराधिकारी/रिश्तेदार को दें तथा तीसरी प्रति छत्तीसगढ़ आयुर्विज्ञान संस्थान को भेजें।

**“ शरीर दान की घोषणा हेतु धन्यवाद ”**

फोन नम्बर — 07752 — 222301, 236100

विभागाध्यक्ष  
शरीर रचना विभाग  
सिम्स, बिलासपुर, ४००४०