

বরাবর

সভাপতি

নিঃস্বার্থবাদী দাতা নির্ধারণ কমিটি

ও

উপ-উপাচার্য (গবেষণা ও উন্নয়ন)

বাংলাদেশ মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়, ঢাকা।

বিষয়: গ্রহীতা হিসেবে (অঙ্গের নাম) গ্রহণের অনুমতি প্রদানের আবেদন।

মহোদয়,

আমি....., জাতীয় পরিচয়পত্র নং-

পিতা: , মাতা:

বর্তমান ঠিকানা:

স্থায়ী ঠিকানা:

০২। আমি..... রোগে আক্রান্ত। আমার..... (গ্রহীত

অঙ্গের নাম) ট্রান্সপ্লান্ট করা প্রয়োজন। (দাতার নাম) আমাকে নিঃস্বার্থভাবে

উক্ত অঙ্গ দান করতে ইচ্ছুক।

০৩। এমতাবস্থায়, আমাকে নিঃস্বার্থবাদী দাতা (দাতার নাম) হতে (অঙ্গের নাম) গ্রহণের অনুমতি প্রদানের অনুরোধ করছি। আমার আবেদনের স্বপক্ষে নিম্নোক্ত কাগজপত্র সংযুক্ত করলাম:

ক. জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম সনদ;

খ. ৩ বছরের ব্যাংক স্টেটমেন্ট/আয়-ব্যয়ের বিবরণী/আয়কর বিবরণী (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে);

গ. স্থাবর/অস্থাবর সম্পত্তির বিবরণী;

ঘ. দাতা ও গ্রহীতার সম্পর্কের দালিলিক প্রমাণ (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে);

ঙ. দাতা ও গ্রহীতার পুরাতন ছবি (যদি থাকে);

চ. আয়ত্তাধীন (Reachable) নিকটাত্মীয় কারো সাথে অঙ্গ প্রদানে প্রয়োজনীয় মিল (Match) পাওয়া যায়নি অথবা তাদের মধ্যে অঙ্গ দানে আগ্রহী নন এই মর্মে আয়ত্তাধীন (Reachable) নিকটাত্মীয়/আত্মীয়গণ কর্তৃক প্রত্যয়নপত্র;

ছ. মানবদেহে অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ সংযোজন আইন, ২০২৬ অনুযায়ী শারীরিক অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ দান/গ্রহণের উপযুক্ততার মেডিকেল সনদ;

জ. জাতীয় মানসিক স্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল, শেরেবাংলা নগর, ঢাকা হতে মানসিক সুস্থতার সনদ;

ঝ. মাদকাসক্ত নন তা প্রমাণের জন্য সরকারি প্রতিষ্ঠান হতে ডোপ টেস্ট এর সনদ;

এং. (অন্যান্য) (যদি থাকে)।

তারিখ:

(গ্রহীতার স্বাক্ষর ও তারিখ)

নাম.

মোবাইল নাম্বার:

গ্রহীতার হলফনামা

আমি.....,জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর-.....,
পিতা:, মাতা:
বর্তমান ঠিকানা:.....; স্থায়ী ঠিকানা:.....
এই মর্মে ঘোষণা করছি যে,

১. আমি বাংলাদেশের একজন স্থায়ী নাগরিক।
২. আমার উল্লিখিত নাম ও ঠিকানা যথাযথ ও সঠিক।
৩. দাতার সাথে সম্পর্ক ও পরিচয়ের বিস্তারিত বিবরণ (সমর্থনে প্রমাণ সংযুক্ত)
.....
.....
.....
৪. আমি আরও ঘোষণা করছি যে, আমি অঙ্গ দাতা.....কে অঙ্গ দানের বিনিময়ে কোন
প্রকার প্রলোভন, প্রতিশ্রুতি, ভয়/হুমকি প্রদান করিনি এবং আমাদের মধ্যে কোন প্রকার আর্থিক/স্বাবর ও
অস্বাবর সম্পত্তির লেনদেন সংঘটিত হয়নি।
৫. আমি আরও ঘোষণা করছি যে, আমার আয়ত্তাধীন (Reachable) নিকটাত্মীয়ের কারো সাথে অঙ্গ প্রদানে
প্রয়োজনীয় মিল (Match) পাওয়া যায়নি অথবা তাদের মধ্যে কেউ অঙ্গ দানে আগ্রহী নন।
৬. আমার দেওয়া উল্লিখিত তথ্যসমূহ বা আবেদনপত্রের সাথে প্রেরিত কোন কাগজপত্র বা আবেদন প্রক্রিয়ায়
লিখিত বা মৌখিকভাবে দেওয়া কোন তথ্য মিথ্যা/ভুল/জাল প্রমাণিত হলে আমার বিরুদ্ধে আইনানুগ ব্যবস্থা
নেওয়া যাবে।
৭. আমি স্বেচ্ছায়, সজ্ঞানে ও কোন প্রতারণার আশ্রয় না নিয়ে(অঙ্গের নাম) গ্রহণ করার
ইচ্ছা পোষণ করেছি।



আমি অত্র হলফনামার মর্ম বুঝে এবং

আদ্যোপান্ত পড়ে, স্বেচ্ছায়, সজ্ঞানে ও বিনা প্ররোচনায়

স্বাক্ষর প্রদান করলাম।

(হলফকারীর স্বাক্ষর)

স্বাক্ষরীদের স্বাক্ষর:-

১.

২.

অত্র হলফকারী আমার সামনে স্বাক্ষর প্রদান

করলেন এবং আমি তার স্বাক্ষর শনাক্ত করলাম।

(এখতিয়ার সম্পন্ন জুডিসিয়াল ম্যাজিস্ট্রেট/নোটারি পাবলিক এর সিল ও স্বাক্ষর)

