

Photograph

मरणोत्तर देहदानासंबंधीचे इच्छापत्र
(स्वतः सदर व्यक्तीने लिहीलेले)

प्रति,
माझे सर्व कायदेशीर वारस
आणि माझे मृत्यूच्या वेळी हजर
असलेले आप्तस्वकीय व मित्रपरिवार.

मी, श्री./श्रीमती _____

_____ राज्यातील रहिवासी, राहणार _____

फोन / मोबाईल नं.....

असे इच्छापत्र लिहून देतो/देते की, मृत्यूनंतर माझा मृतदेह मा.प्राचार्य टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, ५८३/२, रास्ता पेठ पुणे - ४११ ०११ यांचेकडे हस्तांतरीत करण्यात यावा अशी माझी इच्छा आहे.

मृत्यूनंतर माझे मृतदेहाचा संशोधन/विच्छेदन वा इतर आवश्यक असलेल्या कोणत्याही हेतूकरिता उपयोग करण्यास माझी हरकत नाही.

माझे सध्याचे वय वर्षे इतके आहे.

इच्छापत्र लिहून दिल्याची तारीख महिना वर्ष.

सोबत माझा पासपोर्ट साईजचा फोटो जोडत आहे.

इच्छापत्र लिहून देणा-याची सही.

सदर इच्छापत्र आपल्या उपस्थितीत लिहून देण्यात आले आहे.

१. नांव :-

पत्ता :-

सही - नातेवाईक (असणारे नाते)

२. नांव :-

पत्ता :-

सही - नातेवाईक (असणारे नाते)

३. नांव :-

पत्ता :-

सही - मित्र

विशेष सूचना :-

१. मृतदेह सादर करतेवेळी स्मशान दाखला व वैद्यकीय दाखल्यांच्या मूळ प्रती सादर करणे आवश्यक आहे. स्मशान दाखल्यावर अंत्यविधीचे ठिकाणी 'देहदान' टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय असा उल्लेख असावा.
२. मृतदेह महाविद्यालयाकडे सुपूर्द करण्यासाठी मृत्यूनंतर तात्काळ खालील दूरध्वनीवर संपर्क साधावा.
३. मृतदेह २ तासांच्या आत महाविद्यालयाकडे सुपूर्द करावा.
४. इच्छापत्र पूर्ण भरलेले असावे. अर्धवट माहिती अथवा सही नसलेले इच्छापत्र स्वीकारले जाणार नाही याची नोंद घ्यावी.
५. मृतदेह ताब्यात दिल्यानंतर कोणतेही अवशेष अथवा अस्थि मिळणार नाहीत याची नोंद घ्यावी.
६. तीनही ठिकाणी साक्षीदारांची माहिती व सही आवश्यक आहे.

कार्यालयाची वेळ -स. ९.३० ते सायं.४.३०
शनि.स. ९.३० ते दु.१.३०

दूरध्वनी -

कार्यालय

डॉ.सौ.सरोज पाटील, विभागप्रमुख

२५५३५९६५(घर)
९८९०६११६८५
९८६०३६७९२७

२६३३६७५५
२६३३६७५५

डॉ.सारिका चोपडे, सह.प्राध्यापक

डॉ.नं.वि.बोरसे, वसतिगृहाधिकारी
मुलांचे व मुलींचे वसतिगृह

९४२२०३२६९६