



# മുളമുട്ടിൽ ഐ ബാങ്ക്

മുളമുട്ടിൽ ചാരിറ്റബിൾ ട്രസ്റ്റ്

മുളമുട്ടിൽ ഐ ഹോസ്പിറ്റൽ കോംപ്ലക്സ്

മെയിൻ റോഡ്, കോഴഞ്ചേരി.

Phone : 0468- 2213644,2279744

## നേത്രദാനത്തിനുള്ള പ്രതിജ്ഞ

മറ്റുള്ളവരെ സഹായിക്കുക എന്ന ഉദ്ദേശത്തോടുകൂടി മറ്റ് ആരോഗ്യപരമായ തടസ്സങ്ങൾ ഒന്നും ഇല്ലെങ്കിൽ എന്റെ മരണശേഷം എന്റെ കണ്ണുകൾ ദാനം ചെയ്യുന്നു എന്ന് ഇതിനാൽ ഞാൻ പ്രതിജ്ഞ ചെയ്യുന്നു. താഴെ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന വാക്കുകളും അടയാളങ്ങളും എന്റെ ഈ ആഗ്രഹത്തെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. എന്റെ കണ്ണുകൾ മറ്റൊരാൾക്ക് മാറ്റിവെയ്ക്കാൻ വേണ്ടിയോ, ഗവേഷണത്തിനുവേണ്ടിയോ, വിദ്യാഭ്യാസ ആവശ്യത്തിനു വേണ്ടിയോ ഞാൻ ദാനം ചെയ്യുന്നു.

താഴെ പറയുന്ന എന്റെ ഏറ്റവും അടുത്ത ബന്ധുവിനോട് എന്റെ മരണശേഷം കണ്ണുകൾ ദാനം ചെയ്യാൻ ഞാൻ നിർദ്ദേശം കൊടുക്കുന്നു. എന്റെ ഈ പ്രതിജ്ഞയെക്കുറിച്ച് എന്റെ അടുത്ത ബന്ധു വിനെ അറിയിക്കാൻ ഞാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു.

<p>ശ്രീ. / ശ്രീമതി.</p> <p>1) നേത്രദാനം ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേര്</p> <p>2) ദാനം ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ ഒപ്പ്</p> <p>3) ദാനം ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ മേൽവിലാസം</p> <p>4) പട്ടണം, സംസ്ഥാനം, പിൻകോഡ്</p> <p>5) ഫോൺ നമ്പർ</p> <p>6) ജനനത്തീയതി</p>	<p>1) ബന്ധുവിന്റെ പേര്</p> <p>2) ബന്ധുവിന്റെ മേൽവിലാസം</p> <p>3) പട്ടണം, സംസ്ഥാനം, പിൻകോഡ്</p> <p>4) ഫോൺ നമ്പർ</p> <p>5) ബന്ധുവിന്റെ ഒപ്പ്</p> <p>6) ജനനത്തീയതി</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------