



New York State Donate Life Registry

পরবর্তন এবং নরিদষ্টিকরণ ফর্ম

donatelife.ny.gov | 1-866-NY DONOR

দ্রষ্টব্য: donatelife.ny.gov - New York State Donate Life Registry (এ নিউ ইয়র্ক স্টেট ডোনেট লাইফ রেজিস্ট্রি) অনলাইনে বা এই ফর্মটি সম্পূর্ণ করে, স্বাক্ষর করে এবং নিম্নলিখিত ঠিকানায় জমা করার মাধ্যমে আপনি আপনার পরিচয় তথ্য হালনাগাদ করতে পারেন, যে অঙ্গ এবং / অথবা টিস্যু দান করার জন্য আপনি সম্মত হয়েছেন সেটি অথবা যার জন্য এগুলি ব্যবহার করা হতে পারে সেই উদ্দেশ্য গুলি পরিবর্তন করতে পারেন।

* আমি চাইছি: _____ এক নং পৃষ্ঠায় আমার পরিচয় তথ্য
_____ হালনাগাদ করতে। পৃষ্ঠা 2-এ য়ে অঙ্গ এবং / অথবা টিস্যু দান করার জন্য আমি সম্মত হয়েছি। সেটি
_____ পরিবর্তন করতে। পৃষ্ঠা 2-এ য়ে উদ্দেশ্যে আমার দান করা অঙ্গ ব্যবহার হতে পারে সেটি

পরিচয় তথ্য

* আবশ্যিক ক্ষেত্রে কয়েক নরিদশে করুন- অনুগ্রহ করুন কালো বা নীল কালিতে স্পষ্টভাবে টাইপ বা মুদ্রিত করুন

*নাম: _____ মাঝের নাম: _____ *পদবী: _____

পরিবর্তী পদ: _____ (উদাহরণ জুনিয়ার, সিনিয়র,) *জন্ম তারিখ: ____/____/____ (মামা/দাদা/বাবা)

* চিঠি পাঠানোর ঠিকানা: _____ যদি আলাদা হয়, আবাসিক ঠিকানা: _____
ঠিকানা 1: _____ ঠিকানা 1: _____
ঠিকানা 2: _____ ঠিকানা 2: _____
সিটি: _____ স্টেট: _____ জিপি: _____ সিটি: _____ স্টেট: _____ জিপি: _____

*ফোন নম্বর: (____) _____ - _____ ইমেল ঠিকানা: _____

*লিঙ্গ: পুরুষ মহিলা *উচ্চতা: ফুট: _____ উচ্চতা: _____ *চোখের রং: _____

সনাক্তকরণ নম্বর:

NYS ড্রাইভার লাইসেন্স নম্বর (9 সংখ্যার): _____

অথবা

NYS ড্রাইভার না হওয়া ব্যক্তির ID নম্বর (9 সংখ্যার): _____

অথবা

IDNYC নম্বর: _____

যদি পরিচয় তথ্য হয়, পূর্বে NYS ডোনেট লাইফ রেজিস্ট্রিকি দেওয়া পরিচয় তথ্য

নরিদশোবলী: যদি উপরে প্রদত্ত পরিচয় তথ্য পূর্বে NYS ডোনেট লাইফ রেজিস্ট্রিকি দেওয়া আপনার পরিচয় তথ্যের থেকে আলাদা হয় শুধুমাত্র তখনই এই বিভাগটি সম্পূর্ণ করুন।

পূর্বের নাম: _____ মাঝের নাম: _____ পদবী: _____



New York State Donate Life Registry

পরবির্তন এবং নরিদষ্টিকরণ ফর্ম

donatelife.ny.gov | 1-866-NY DONOR

পরবর্তী পদ: _____ (জুনিয়ার, সনিয়ার, দ্বিতীয় ইত্যাদি) জন্ম তারিখ: _____ (মামা/দাদি/বাবা) লিঙ্গ: পুরুষ মহিলা

আবাসিক ঠিকানা: _____

সিটি: _____ স্টেট: _____ জিপি: _____

যে অঙ্ক এবং / অথবা টিস্বু দান করার জন্য আপনি সম্মত হয়েছেন সেটি অথবা যার জন্য এগুলি ব্যবহার করা হতে পারে সেই উদ্দেশ্য(গুলি) পরবির্তন করতে এই ফর্মের পৃষ্ঠা 2 দেখুন। আপনার জমাকরণের সাথে উভয় পৃষ্ঠাই ফেরত দিন।



New York State Donate Life Registry

পরবর্তন এবং নর্দর্শ্টিকরণ ফর্ম

donatelife.ny.gov | 1-866-NY DONOR

বর্শিষে উল্লখে

নর্দর্শোবলী: য়ে অঙ্গ এবং/ অথবা টস্ফু দান করার জন্য আপনর্ সন্মত হ়য়ছনে যদর্ সটো পরবর্তন করনে, অথবা অথবা আপনর্ অনুমোদতি দানরে উদর্শ্যে পরবর্তন করনে শুধুমাত্র তখনই এই বর্ভাগটর্ সন্পূরণ করুন। অনুগ্রহ করে পোর্ট 1 এবং 2 সন্পূরণ করুন।

*পোর্ট 1:

আমর্ আমর্ সন্মত অঙ্গ, টস্ফু এবং চক্ফু দান করার জন্য সন্মত

অথবা

আমর্ শুধুমাত্র নর্মিনে টেকি চহ্নি দোয়র্ অঙ্গ এবং টস্ফু দান করার জন্য

সন্মত:

অঙ্গ

- হৃদপর্গিড
- অন্তর্
- বৃক্ক
- যক্
- ফুসফুস
- অগ্নযাশয

টস্ফু

- রক্তজালকি বা ব্লাড ভসেলে
- হাড় এবং সংযোজক টস্ফু
- করনয়র্সমূহ
- চক্ফু
- ত্বক

*পোর্ট 2:

নর্মিনলখিতি উদর্শ্যে(গুলরি) জন্য আমর্ আমর্ অঙ্গ এবং/ অথবা টস্ফু দান করতে সন্মত:

- পর্তস্থাপন এবং গবষণে
- শুধুমাত্র পর্তস্থাপন
- শুধুমাত্র গবষণে

নর্চি স্ববাক্ষর করার মাধ্যমে, আমর্ নর্ডিইয়র্ক স্টেটে ডোনেটে লাইফ রেজিস্ট্রিতে নাম নর্ভুক্তি জন্য এবং/ অথবা আমর্ পূর্ববর্তী নাম নর্ভুক্তকরণে(সমূহে) পরবর্তন করার জন্য আমর্ সন্মত সূচতি করছর্। আমর্ বুঝছর্ য়ে রেজিস্ট্রিতে নাম নর্ভুক্তি করার মাধ্যমে আমর্ আমর্ মৃত্যু ঘটলে আমর্ অঙ্গ, টস্ফু এবং চক্ফু (উপরে য়মেন উল্লখেতি) দান করার জন্য আইনর্ সন্মত দর্চিছর্।

আমর্ আমর্ মৃত্যুতে বা মৃত্যুকালে রেজিস্ট্রির পরশাসনরে পরয়োজন অনুসারে এবং ফডোরলে নর্মিন্ত্রতি অঙ্গ সংগ্রহ সংস্থাগুলর্, নর্ডিইয়র্ক স্টেটে লাইসেন্সকৃত টস্ফু এবং চক্ফু ব্য়ঙ্কগুলর্ এবং NYS স্বাস্থ্য কমর্শিনার দ্বারা আনুষ্ঠানকিভাবে অনুমোদতি সংস্থাগুলকি আমর্ এই তথ্যে পরবর্শোধকি অনুমোদন করছর্।

*স্ববাক্ষর: _____ তারখি: ____/____/____

এই ফর্মটর্ সন্পূরণ করুন, স্ববাক্ষর করুন এবং তারখি দনি; ইমইলে রে মাধ্যমে NYS ডোনেটে লাইফ রেজিস্ট্রিতে জমা দনি:

registry@donatelife.ny.gov অথবা US ডাক মারফ পররণ করুন এখানে:

New York State Donate Life Registry

Donate Life New York State

185 Jordan Road

Troy, NY 12180

পৃষ্ঠা 3 -এর