



Department of Health

Donate Life Registry

ניו יארק סטעיט דאנעיט לייף רעגיסטרי איינשרייבן פארם

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

ארגען, געוועב, און אויגן שענקן טוט ראטעווען לעבן דורך זיך איינשרייבן און די ניו יארק סטעיט דאנעיט לייף רעגיסטרי, זענט איר מסכים צו שענקן ארגענס און געוועב אין פאל פון אייער טויט. אויב איר ווערט גענומען אין באטראכט אלז א שענקער ביי די עלטער פון 16 אדער 17, זענען אייער עלטערן אדער גארדיאן איינגעמאלדן מיט אייער רעגיסטראציע, און האבן די לעצטע ווארט וועגן טאמער אייער שענקן קען ווייטער גיין.

* ווייזט אויף א פארלאנגטע פארשרייב. ביטע דרוקט אדער שרייבט קלאר אין שווארצע אדער בלויע פארב.

אידענטיפיצירן אינפארמאציע

—			
* (ערשטער)	(מי)	* (לעצטע)	
		(חודש/טאָג / יאָר)	
		* געבורסטאָג	
		אָדער	
NYS DMV אידענטיפיצירן נומבער	(9 ציפער לייסענץ/ פערמיט/ נאן-דריייווער איי די #) IDNYC	נומבער	

קאנטאקט אינפארמאציע

מיר וועלן באשטעטיגן אייער רעגיסטראציע דורך אימעיל, אויב געגעבן, אדער יו. עס. מעיל.

* פאָסט אַדרעס	* שטאַט	* שטאַט	* זיפ קאָדע
		()	
		טעלעפאָן	
* אַדרעס פֿאַר בליצפּאָסט אַרײַנגעבן			

ספאציפיקירן

* איך בין מסכים צו שענקן

אלע מיינע ארגענס, געוועבן, און אויגן אדער

נאר די ארגענס און געוועב וואס זענען אנגעוויזן **ארגענס:** הארץ נירן לעבער לונגן געדערם פאנקריאס געוועבן: בלוט אדערן ביין און קאנעקטיוו געוועב קארניעס אויגן הויט

* איך בין מסכים צו שענקן מיינע ארגענס און/אדער געוועב פארן צוועק(ן) פון:

טראנספלאנט און פארשונג נאר טראנספלאנט נאר פארשונג

ספארשונג: מיר וועלן מאכן אלע מי צו העלפן ראטעווען און אויסהיילן די לעבן פון פאציענטן וואס דארפן טראנספלאנט דורך אייער מתנה פון ארגען און געוועב שענקונג אויב ארגענס און/אדער געוועב זענען נישט פאסיג פאר שענקונג, טוען דער רעגיסטראנט וואס זענען מסכים צו פארשונג ערלויבן זייער נוצ פאר פארשונג אדער בילדונג וואס קענען פירן צו נייע באהאנדלונג אדער היילונג

שרייבט אומטער און באצייכענט דער טאג

מיטן אונטערשרייבן אונטן, טוע איך צושטימן זיך צו איינשרייבן אין דער ניו יארק סטעיט דאנעיט לייף רעגיסטרי. איך פארשטיי אז מיט זיך איינשרייבן אין די רעגיסטרי, געב איך לעגאלע צושטימונג צום שענקן מיינע ארגענס, געוועב, און אויגן, (ווי ספאציפיקירט אויבן), אין פאל פון מיין טויט. איך ערלויב צוטריט צו די אינפארמאציע ווי מען דארף פאר די אנפירונג פון די רעגיסטרי, און צו פעדעראלע רעגולירטע ארגען פארשאפן ארגענעזאציעס, ניו יארק סטעיט ערלויבטע געוועב און אויגן באנקן ביי אדער נאנט צו די צייט פון מיין טויט, און ענטיטיס אפיצאליר באויליגט ביים ען ווי עס קאמישענער אוו העלט

* דאַטע	* כסימט
---------	---------

ענדיגט, שרייבט אונטער, און באצייכן די טאג אויף דער פארם. דערלאנגט צום ען וויי עס דאנעיט לייף רעגיסטרי דורך אימעיל:

registry@donatelife.ny.gov אדער יו עס מעיל צו:

New York State Donate Life Registry, 185 Jordan Road, Troy, New York 12180