



Department of Health

Donate Life Registry

ניו יארק סטעיט דאנעיט לייף רעגיסטרי אראפנעמן פארם

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

איר קענט זיך אראפנעמן פון דער דער ניו יארק סטעיט דאנעיט לייף רעגיסטרי אנליין ביי donatelife.ny.gov, אדער איר קענט בעטן אראפנעמן דורך פארענדיגן, אונטערשרייבן, און אריינגעבן די פארם צום אדרעס באווייזן אונטן.

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

אידענטיפיצירן אינפארמאציע

_____ (ערשטער) _____ (מי) _____* (לעצטע)
 _____ / _____ / _____ (חודש/טאג / יאר)
 _____* געבורסטאג
 _____ אָדער _____
 _____ נומבער _____ IDNYC (# אַן-דרייווער אײ די #) _____ נומבער
 _____ NYS DMV אידענטיפיצירן נומבער (9 ציפער לייסענץ/ פערמיט/ נאן-דרייווער אײ די #) _____ נומבער

קאנטאקט אינפארמאציע

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

_____* פּאָסט אַדרעס _____* שטאָט _____* שטאָט _____* זיפ קאָדע
 _____ אַדרעס פֿאַר בליצפּאָסט אַרײַנגעבן _____ () _____ טעלעפֿאָן
 _____ - _____

שרייבט אומטער און באצייכענט דער טאג

מיטן אונטערשרייבן אונטן, טוע איך צוריקציען מיין צושטימונג צו שענקן מיין ארגענס, אויגן, און/אדער געוועב, און בעט אראפנעמן פון דער דער ניו יארק סטעיט דאנעיט לייף רעגיסטרי.

_____* דאַטע _____* דאַטע

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