

HUMAN ORGAN TRANSPLANT ACT 1987
OBJECTION TO ORGAN REMOVAL UNDER SECTION 8(1)

(This form may take you 5 minutes to fill in. Please complete all particulars in BLOCK LETTERS.)

மனித உறுப்பு மாற்றுச் சட்டம் 1987
பிரிவு 8(1)-இன் கீழ் உறுப்பு அகற்றப்படுவதற்கு மறுப்பு தெரிவித்தல்

(இந்தப் படிவத்தைப் பூர்த்திசெய்ய 5 நிமிடம் ஆகும். அன்புகூர்ந்து அனைத்து விவரங்களையும் பேரெழுத்துகளில் நிரப்புகள்.)

For Official Use Only							
அதிகாரபூர்வ பயன்பாட்டுக்கு மட்டுமே							

FULL NAME (as in NRIC) (முழுப் பெயர் (அடையாள அட்டையில் இருப்பது போல்))								
NRIC அடையாள அட்டை எண்								
CITIZENSHIP / RESIDENTIAL STATUS குடியரசும / குடியிருப்பாளர் நிலை	☐ Singapore Citizen சிங்கப்பூர் ☐ Singapore Permanent Resident சிங்கப்பூர் நிரந்தரவாசி							
DATE OF BIRTH (DDMMYYYY) பிறந்த தேதி								
SEX பாலினம்	☐ Male ஆண் ☐ Female பெண்							
RACE இனம்	☐ Chinese சீனர் ☐ Malay மலாயக்காரர் ☐ Indian இந்தியர் ☐ Others (please specify): மற்றவர்கள் (அன்புகூர்ந்து குறிப்பிடுங்கள்):							
HOME ADDRESS வீட்டு முகவரி								
POSTAL CODE அஞ்சல் குறியீடு								
CONTACT NO. தொடர்பு எண்								

I object to the removal of the following organ(s) for transplantation upon my death (please tick '✓' all applicable boxes):
நான் எனது மரணத்திற்குப் பிறகு, என்னுடைய பின்வரும் உறுப்பு(கள்) அகற்றப்படுவதற்கு மறுப்பு தெரிவிக்கிறேன் (அன்புகூர்ந்து ஏற்புடைய அனைத்து பெட்டிகளையும் '✓' குறியிடுங்கள்):

☐ Kidney சிறுநீரகம்	☐ Liver கல்லீரல்	☐ Heart இருதயம்	☐ Cornea விழி வெண்படலம்
---	--	---	---

Please note that under the Human Organ Transplant Act 1987:
1. After registering your objection in respect of the organ(s) above, if you require a transplant of any such organ, you will be given lower priority as a proposed recipient compared to a person who has not registered an objection.
2. You may withdraw your objection at any time. However, you will continue to be given lower priority as a proposed recipient, compared to a person who has not registered an objection, for 2 years after the date the Director-General of Health receives your withdrawal.

மனித உறுப்பு மாற்றுச் சட்டத்தின் 1987 கீழ் பின்வருபவற்றை அன்புகூர்ந்து குறித்துக்கொள்ளுங்கள்:
1. மேற்குறிப்பிட்ட உறுப்புகளின் பேரில், உங்களுடைய மறுப்பைப் பதிவுசெய்துகொண்ட பின்னர், உங்களுக்கு இத்தகைய உறுப்புகள் சார்ந்த மாற்று அறிவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டால், மறுப்பு தெரிவிக்காத ஒருவருடன் ஒப்பு நோக்க, உங்களுக்குக் குறைவான முன்னுரிமை அளிக்கப்படும்.
2. நீங்கள் உங்களுடைய மறுப்பை எந்நேரமும் மீட்டுக்கொள்ளலாம். இருப்பினும் உங்களுடைய மீட்டிக் கோரிக்கை மருத்துவச் சேவைகளின் தலைமை இயக்குநருக்குக் கிடைக்கப்பெற்று 2 ஆண்டு ஆகும் வரையில், மறுப்புத் தெரிவிக்காத நபரைக் காட்டிலும், உங்களுக்குத் தொடர்ந்து குறைவான முன்னுரிமையே வழங்கப்படும்.

SIGNATURE கையொப்பம்	DATE (DDMMYYYY) தேதி								
------------------------	-------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

WITNESS' PARTICULARS* சாட்சியத்தின் விவரங்கள்*									
FULL NAME (as in NRIC) (முழுப் பெயர் (அடையாள அட்டையில் இருப்பது போல்))									
NRIC அடையாள அட்டை எண்									
DATE OF BIRTH (DDMMYYYY) பிறந்த தேதி									
HOME ADDRESS வீட்டு முகவரி									
POSTAL CODE அஞ்சல் குறியீடு									
CONTACT NO. தொடர்பு எண்									
SIGNATURE கையொப்பம்	DATE (DDMMYYYY) தேதி								

*Witness must be 21 years of age or older.
•சாட்சியங்கள் வழங்குவோர் 21 வயது அல்லது அதற்கும் மேற்பட்டோராக இருக்கவேண்டும்.

Please fold here

National Organ Transplant Unit

BUSINESS REPLY SERVICE
PERMIT NO. 01 589



NATIONAL ORGAN TRANSPLANT UNIT
Outram Road
c/o Singapore General Hospital
Singapore 169608

1. This objection to organ removal only applies to individuals who are —
 - (a) Singapore Citizens and Singapore Permanent Residents; and
 - (b) 21 years of age or older.

2. This form is invalid if it is not duly completed.

3. Please forward the completed form to the following address:

National Organ Transplant Unit
c/o Singapore General Hospital
Outram Road
Singapore 169608

4. If you do not receive an acknowledgment to your objection to organ removal within 3 weeks, please contact the Officer-in-Charge at the above address or call Tel. No. 63214390.

குறிப்பு:

1. பின்வரும் தனி நபர்களுக்கு மட்டுமே உறுப்பு அகற்றப்படுவதற்கான மறுப்பு பொருந்தும்

(a) சிங்கப்பூரிகள், சிங்கப்பூர் நிரந்தரவாசிகள்; மற்றும்
(b)21 வயதில் அல்லாத அகற்றும் மேரிடட்டோர்.

2. இந்தப் படிவம் முறையாகப் பூர்த்தி செய்யப்படவில்லை எனில், அது செல்லுபடியாகாது.

3. அன்புகூர்ந்து பூர்த்திசெய்யப்பட்ட படிவத்தை, பின்வரும் (மகவரிக்கு அனுப்பி வைப்புகள்:

National Organ Transplant Unit
c/o Singapore General Hospital
Outram Road
Singapore 169608

உறுப்பு அகற்றப்படுவதற்கான உங்களுடைய மறுப்பை அங்கீகரிக்கும் கடிதம் மூன்று வாரத்திலே கிடைக்கப்பெற்றவிலை என்றில் அன்புசெர்ந்து முகவரியில் உள்ள பெறுப்பு எண்ணை அல்லது 63214390 என்ற தொலைபேசியைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள்.

HUMAN ORGAN TRANSPLANT ACT 1987
OBJECTION TO ORGAN REMOVAL UNDER SECTION 8(1)
(This form may take you 5 minutes to fill in. Please complete all particulars in BLOCK LETTERS.)

மணிக் கையிப்பமாற்றிச் சட்டம் 1987

(.)யுகாபுதபுத்

[illegible]