

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.)



MINISTRY OF HEALTH
SINGAPORE

AKTA PEMINDAHAN ORGAN MANUSIA 1987
BANTAHAN TERHADAP PENGELUARAN ORGAN DI BAWAH SEKSYEN 8(1)

(Borang ini mungkin mengambil masa lebih kurang 5 minit untuk dilengkapan. Sila lengkapkan semua butiran dalam HURUF BESAR.)

For Official Use Only Untuk kegunaan rasmi sahaja								

FULL NAME (as in NRIC) NAMA PENUH (seperti dalam Kad Pengenalan)										
NRIC NOMBOR KAD PENGENALAN										
CITIZENSHIP / RESIDENTIAL STATUS KEWARGANEGARAAN/ STATUS PENDUDUK	<input type="checkbox"/> Singapore Citizen Warganegara Singapura		<input type="checkbox"/> Singapore Permanent Resident Penduduk Tetap Singapura							
DATE OF BIRTH (DDMMYYYY) TARIKH LAHIR										
SEX JANTINA	<input type="checkbox"/> Male Lelaki		<input type="checkbox"/> Female Perempuan							
RACE KAUM	<input type="checkbox"/> Chinese Cina		<input type="checkbox"/> Malay Melayu		<input type="checkbox"/> Indian India		<input type="checkbox"/> Others (please specify): Lain-lain (sila nyatakan):			
HOME ADDRESS ALAMAT RUMAH										
POSTAL CODE POSKOD										
CONTACT NO. NOMBOR TELEFON										

I object to the removal of the following organ(s) for transplantation upon my death (please tick '✓' all applicable boxes):

Saya membantah pengeluaran organ berikut untuk pemindahan selepas kematian saya (sila tandakan '✓' dalam semua kotak yang berkenaan):

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Kidney
Ginjal | <input type="checkbox"/> Liver
Hati | <input type="checkbox"/> Heart
Jantung | <input type="checkbox"/> Cornea
Kornea |
|---|--|---|---|

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.

Sila ambil perhatian bahawa di bawah Akta Pemindahan Organ Manusia 1987:

1. Selepas mendaftarkan bantahan anda berkenaan dengan organ di atas, jika anda memerlukan pemindahan mana-mana organ sedemikian, anda akan diberi keutamaan yang lebih rendah sebagai penerima yang dicadangkan berbanding dengan orang yang tidak mendaftarkan bantahan.
2. Anda boleh menarik balik bantahan anda pada bila-bila masa. Walau bagaimanapun, anda akan terus diberi keutamaan yang lebih rendah sebagai penerima yang dicadangkan, berbanding orang yang tidak mendaftarkan bantahan, selama 2 tahun selepas tarikh Ketua Pengarah Kesihatan menerima penarikan balik anda.

SIGNATURE TANDATANGAN	DATE (DDMMYYYY) TARIKH							
---------------------------------	----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

WITNESS' PARTICULARS* BUTIRAN SAKSI*										
FULL NAME (as in NRIC) NAMA PENUH (seperti dalam Kad Pengenalan)										
NRIC NOMBOR KAD PENGENALAN										
DATE OF BIRTH (DDMMYYYY) TARIKH LAHIR										
HOME ADDRESS ALAMAT RUMAH										
POSTAL CODE POSKOD										
CONTACT NO. NOMBOR TELEFON										
SIGNATURE TANDATANGAN	DATE (DDMMYYYY) TARIKH									

*Witness must be 21 years of age or older.

*Saksi mestilah berumur 21 tahun ke atas.

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



BUSINESS REPLY SERVICE
PERMIT NO. 01589

Postage will
be paid by
addressee. For
posting in
Singapore only.

Note:

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.
- Please fold here
- Note:
1. Bantahan terhadap pengeluaran organ ini hanya terpakai kepada individu yang –
 - (a) merupakan Warganegara Singapura dan Penduduk Tetap Singapura; dan
 - (b) berumur 21 tahun ke atas.
 2. Borang ini tidak sah jika ia tidak dilengkapkan dengan betul.
 3. Sila hantar borang yang telah dilengkapkan ke alamat berikut:

National Organ Transplant Unit
c/o Singapore General Hospital
Outram Road
Singapore 169608
 4. Jika anda tidak menerima pengakuan bagi bantahan anda terhadap pengeluaran organ dalam tempoh 3 minggu, sila hubungi Pegawai Penjaga di alamat di atas atau hubungi Nombor Telefon 63214390.