

করোনাভাইরাস -১৯ ভ্যাকসিন -এর অতিরিক্ত ডোজ ইমিউনকমপ্রোমাইজড রোগীদের জন্য

স্ব ঘোষণা

প্রবন্ধের ২৮ ডিসেম্বর ২০০০ সালের ৪৪৫ নম্বর প্রজাতন্ত্রের রাষ্ট্রপতির ডিক্রি এর ৪৬ এবং ৪৭ অনুচ্ছেদ

স্বাস্থ্য কর্তৃপক্ষের কাছে _____

আমি, নীচে স্বাক্ষরিত, (নাম এবং নাম) _____, জন্ম (তারিখে) _____

এ (স্থান) _____, স্থায়ী ঠিকানা (শহরে) _____ (ঠিকানা) _____

_____, পরিচয় নথি নং _____

অবিস্মৃত বক্তব্য এবং নথি মিথ্যা বলার ঘটনায় আমি দণ্ডিত নিষেধাজ্ঞাগুলি সম্পর্কে অবগত, ইতালিয়ান প্রজাতন্ত্রের রাষ্ট্রপতির ডিক্রি এর ৪৪৫/২০০০ নম্বর অনুচ্ছেদে ৭৬ অনুসারে।
আমি সচেতন যে কোনও মিথ্যা ঘোষণার ফলে কোনও সুবিধা হারাতে হবে, ইতালিয়ান প্রজাতন্ত্রের রাষ্ট্রপতির ডিক্রি এর ৪৪৫/২০০০ নম্বর অনুচ্ছেদে ৭৫ অনুসারে।

আমি ঘোষণা করি যে

- আমি একটি অঙ্গ প্রতিস্থাপনের অপেক্ষায় আছি।
আমি ছিলাম বা বর্তমানে আমি নিম্নলিখিত পরিস্থিতিতে আছি
- ইমিউনোসপ্রেসভ থেরাপিতে কঠিন অঙ্গ প্রতিস্থাপন।
- হেমাটোপয়েটিক স্টেম সেল ট্রান্সপ্লান্টেশন (ট্রান্সপ্লান্টেশনের ২ বছরের মধ্যে অথবা গ্রাস্ট বনাম হোস্ট ডিজিজের জন্য ইমিউনোসপ্রেসভ থেরাপিতে)।
- অনকোলজিক্যাল বা অনকো-হেম্যাটোলজিক্যাল প্যাথলজির জন্য ইমিউনোসপ্রেসভ মেডিসিন, মাইলোসাপ্রেসভ মেডিসিনস বা চিকিৎসা স্বগিত হওয়ার ৬ মাসেরও কম সময় ধরে (কেমোথেরাপি, ইমিউনোথেরাপি, "মোট শরীর" রেডিওথেরাপি, টি-কোষের উপর ভিত্তি করে থেরাপি যা একটি অ্যান্টিজেনিক কাইমেরিক রিসেপ্টর প্রকাশ করে-CAR-T কোষ বা অন্যান্য চিকিৎসা)।
- আগের স্প্লেনেকটমি।
- ডায়ালাইসিস এবং গুরুতর দীর্ঘস্থায়ী রেনাল ব্যর্থতা।
- ইমিউনোডেফিসিয়েন্সিতে ভুগছেন যা ফার্মাকোথেরাপির প্রাথমিক বা অর্জিত বা গৌণ উদাহরণস্বরূপ সময়ের সাথে উচ্চ মাত্রার কর্টিকোস্টেরয়েড থেরাপি, যেটি কমপক্ষে ২০ মিলিগ্রাম/দিন প্রেডনিসোন গ্রহণ করে মৌখিকভাবে বা শিরায় অথবা অন্যান্য কর্টিকোস্টেরয়েডের সমতুল্য ডোজ।
উদাহরণস্বরূপ উচ্চ মাত্রার ইমিউনোসপ্রেসভ মেডিসিন, ইমিউন সিস্টেমের কার্যক্রমে উল্লেখযোগ্য প্রভাব সহ জৈবিক ওষুধ ইত্যাদি।

আমরা আপনাকে জানিয়েছি যে এই ঘোষণাপত্রে থাকা ব্যক্তিগত ডেটা এমনকি আইটি সরঞ্জাম দ্বারা এবং একচেটিয়াভাবে এই ঘোষণাপত্রটির প্রক্রিয়ার অংশ হিসাবে প্রক্রিয়াজাত করা হবে, ৩০ জুন ২০০৩ এর আইনজীবী ডিক্রি সংখ্যা ১৯৬ এর অনুচ্ছেদ ১৩ অনুসারে।

স্থান ও তারিখ

স্বাক্ষর
