

Donor's Legal Name: _____

General Instructions	2
Vital Statistics	3
Worksheet for Education and Race/Ethnicity	4
Donation Agreement	5-14
Order for Release	15

**Willed Body Donors advance our mission,
*Discover. Teach. Heal.***

General Instructions

**UCI School of Medicine
Willed Body Program
252 Irvine Hall
Irvine, California 92697-3950**

All donor registration forms must be completed and signed where indicated. The UC Donation Agreement will require a signature witnessed by two people or a Notary Public. Mail the completed forms, which include the entire donor application, to the UC Irvine Willed Body Program in the envelope provided or to the address noted above. Once the forms have been reviewed and accepted by the Program, an acknowledgement will be sent to you along with a donor identification card. Please feel welcome to call the Willed Body Program at 949-824-6061 for questions or assistance in completing the forms. All information provided will remain confidential to the extent allowed by law.

Vital Statistics

The information provided is of great value to teaching and research and is also required to complete certain government forms. The information will also be used for completion and processing the **death certificate** with the State of California, Office of Vital Records. All boxes must be completed to the best of your ability. If you do not have the information for an item, write "unknown" or "none" in that space. Do not leave any blank boxes. Please PRINT all information and double check for spelling errors.

Worksheet for Education and Race/Ethnicity

This form is a guide when completing certain items found on the Vital Statistics form.

Donation Agreement

Please sign this form in front of two witnesses or a Notary Public (if you are signing the donation agreement for yourself). If the donation is made by the authorized agent under a valid durable power of attorney for healthcare or directive that expressly authorizes the authorized agent to make an anatomical gift of all or part of the principal's body, a complete legible copy of the durable power of attorney for health care or directive must accompany this form.

Order for Release

Please sign where indicated. This form is used only when a signed release is required from a hospital or other institution.

**BẢNG THỐNG KÊ QUAN TRỌNG
VITAL STATISTICS WORKSHEET**

NGÀY DATE _____

VUI LÒNG IN RÕ RÀNG - THÔNG TIN NÀY ĐƯỢC DÙNG ĐỂ HOÀN TẤT GIẤY CHỨNG TỬ Please print legibly- this information is used to complete the death certificate

TÊN NGƯỜI HIẾN TẶNG DONOR NAME TÊN FIRST TÊN ĐỆM MIDDLE HỌ LAST NAM MALE NỮ FEMALE

CÒN GỌI LÀ AKA ĐIỆN THOẠI (PHONE) PHONE

ĐỊA CHỈ THÔNG THƯỜNG USUAL ADDRESS PHỐ STREET THÀNH PHỐ CITY TIỂU BANG/MÃ BƯU ĐIỆN STATE/ZIP CODE

QUẬN NƠI CƯ TRÚ COUNTY OF RESIDENCE SỐ NĂM ĐÃ CƯ TRÚ TẠI QUẬN NÀY NUMBER OF YEARS IN THIS COUNTY

CHUNG TỘC/SẮC TỘC RACE/ETHNICITY TÂY BAN NHA/GỐC: Có Không Nếu rõ HISPANIC SPANISH/HISPANIC Yes No Specify

VUI LÒNG ĐIỀN VÀO BẢNG NHẬN DIỆN HỌC VẤN VÀ CHUNG TỘC ĐÍNH KÈM PLEASE COMPLETE THE ATTACHED EDUCATION AND IDENTITY WORKSHEET

NGÀY SINH DATE OF BIRTH TIỂU BANG NƠI SINH STATE OF BIRTH HOẶC NƯỚC NGOÀI OR FOREIGN COUNTRY

HỌ TÊN CỦA BỐ FULL NAME OF FATHER TÊN FIRST TÊN ĐỆM MIDDLE HỌ LAST NƠI SINH CỦA BỐ BIRTHPLACE OF FATHER

HỌ TÊN TRƯỚC KHI KẾT HÔN CỦA MẸ FULL MAIDEN NAME OF MOTHER TÊN FIRST TÊN ĐỆM MIDDLE HỌ LAST NƠI SINH CỦA MẸ BIRTHPLACE OF MOTHER

SỐ AN SINH XÃ HỘI SOCIAL SECURITY # LỰC LƯỢNG VŨ TRANG HOA KỲ: Có Không Không rõ US ARMED FORCES Yes No Unknown

TÌNH TRẠNG HÔN NHÂN (khoanh tròn một lựa chọn): CHƯA TỪNG KẾT HÔN, ĐÃ KẾT HÔN, GÓA, ĐÃ LY HÔN, ĐÃ ĐĂNG KÝ. BẠN ĐỒNG CHUNG SỐNG MARITAL STATUS (circle one): NEVER MARRIED, MARRIED, WIDOWED, DIVORCED, REG. DOMESTIC PARTNER

TÊN CỦA VỢ/CHỒNG CÒN SỐNG SỐT (Nếu là vợ, điền tên trước khi kết hôn) NAME OF SURVIVING SPOUSE (if wife, enter maiden name) TÊN NAME TÊN ĐỆM MIDDLE HỌ LAST

Nếu bây giờ quý vị đã nghỉ hưu, vui lòng cung cấp thông tin việc làm về nghề nghiệp của quý vị trước khi nghỉ hưu: If you are now retired, please give employment information on your occupation before retirement:

NGHỀ THÔNG THƯỜNG USUAL OCCUPATION SỐ NĂM TRONG NGHỀ YEARS IN OCCUPATION

NGÀNH HOẶC LĨNH VỰC KINH DOANH KIND OF INDUSTRY OR BUSINESS

HỌC VẤN (trình độ cao nhất/bằng cấp đã đạt được- xem bảng) EDUCATION (highest level/degree completed- see worksheet)

TÊN CỦA BÁC SĨ NAME OF PHYSICIAN SỐ ĐIỆN THOẠI PHONE NO

CHIỀU CAO HEIGHT CÂN NẶNG WEIGHT TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE HIỆN NAY PRESENT STATE OF HEALTH

TIỀN SỬ PHẪU THUẬT: KHỚP GÓI, KHỚP HÁNG, KHỚP VAI, CỘT SỐNG HOẶC KHỚP KHÁC? SURGICAL HISTORY: KNEE, HIP, SHOULDER, SPINE OR OTHER JOINT?

PHẪU THUẬT CẮT BỎ TỬ CUNG hoặc CẮT TUYẾN TIỀN LIỆT? HYSTERECTOMY or PROSTATECTOMY?

BỆNH SỬ hoặc ĐIỀU TRỊ: VIÊM GAN A, B hoặc C, HIV/AIDS, BỆNH LAO, KHÁC (Tụ cầu khuẩn Staphylococcus Aureus kháng Methicillin (MRSA), BỆNH CREUTZFELDT-JAKOB)? DISEASE HISTORY or TREATMENT: HEPATITIS A, B or C, HIV/AIDS, TUBERCULOSIS, OTHERS (MRSA, CREUTZFELDT-JAKOB)?

THÔNG TIN THÊM VỀ SỨC KHỎE, BAO GỒM ĐAU ÓM, MÓ, TAI NAN: ADDITIONAL HEALTH INFORMATION INCLUDING ILLNESSES, OPERATIONS, ACCIDENTS

QUÝ VỊ BIẾT ĐẾN CHƯƠNG TRÌNH BẰNG CÁCH NÀO: □ Bạn bè □ Trang web của Chương trình □ Facebook/Instagram/YouTube □ Báo HOW DID YOU HEAR OF THE PROGRAM: Friend Program Website Facebook/Instagram/YouTube Newspaper

□ Ấn bản/Bài giới thiệu UC □ Phòng khám của bác sĩ/Bệnh viện □ Di chúc về việc kết thúc mạng sống □ Khác: UC Publication/Presentation Doctor's Office/Hospital Advanced Directive Other:

TÔN GIÁO (không bắt buộc): RELIGIOUS AFFILIATION (optional):

Worksheet for Education and Race/Ethnicity (for Reference only)

Notice to Informants (aka responsible party/survivor): The information requested is essential for determining the health problems of the population groups noted below, and your cooperation is appreciated. Completion of this work sheet in conjunction with the "Certificate of Death" is mandatory.

DECEDENT'S EDUCATION

Check the box that best describes the highest degree or level of school completed at the time of death.

- 0-11th grade.
Enter highest year completed:

- 12th grade, but no diploma.
- High school graduate or GED completed. Enter either HS GRADUATE or GED:

- Some college credit, but no degree
- Associate degree (e.g., AA, AS)
- Bachelor's degree (e.g., BA, AB, BS)
- Masters degree (e.g., MA, MS, MEng, MEd, MSW, MBA)
- Doctorate (e.g., PhD, EdD) or Professional degree (e.g., MD, DDS, DVM, LLB, JD)

WAS DECEDENT SPANISH/HISPANIC/LATINO?

- No
- Yes, Mexican, Mexican, American, or Chicano
- Yes, Central American
- Yes, South American
- Yes, Cuban
- Yes, Puerto Rican
- Yes, other Spanish/Hispanic/Latino

Specify: _____

DECEDENT'S RACE OR ETHNICITY

(Check one or more races to indicate what the decedent considered himself or herself to be.)

Enter up to 3 races.

- White
- Black, African American, or Negro
- American Indian or Alaska Native (North, South, and Central American Indian)
Specify Tribe(s) _____
- Native Hawaiian
- Guamanian
- Samoan
- Other Pacific Islander
Specify: _____
- Asian Indian
- Cambodian
- Chinese
- Filipino
- Hmong
- Japanese
- Korean
- Laotian
- Vietnamese
- Other Asian
Specify: _____
- Other
Specify: _____

THỎA THUẬN HIẾN TẶNG CỦA ĐẠI HỌC CALIFORNIA UNIVERSITY OF CALIFORNIA DONATION AGREEMENT

1. THÔNG TIN VỀ CHƯƠNG TRÌNH HIẾN TẶNG GIẢI PHẪU UC INFORMATION ON THE UC ANATOMICAL DONATION PROGRAM

Chương trình hiến tặng phẫu thuật UC (còn gọi là chương trình cơ thể được hiến tặng, hiến tặng cơ thể, tự nguyện hiến tặng cơ thể hoặc những bộ phận giải phẫu, nhưng được gọi là “Chương trình” trong văn bản này) trừ các trường hợp hiến tặng cơ thể người để dùng cho nhiều cơ sở và cá nhân khác nhau phục vụ mục đích giáo dục và nghiên cứu. Mục tiêu của Chương trình:

1. Hỗ trợ hoạt động giáo dục của các bác sĩ hiện tại và tương lai, những người hành nghề chăm sóc sức khỏe khác, bác sĩ giải phẫu, chuyên gia pháp y và kỹ thuật viên tại nhà xác.
2. Đóng góp cho nghiên cứu khoa học để hỗ trợ việc xây dựng các quy trình và/hoặc sản phẩm nhằm mục đích cải thiện tình trạng sức khỏe con người trong bối cảnh y sinh và khoa học.

Dựa trên chính sách và quy trình hiện tại và tương lai của Chương trình, Chương trình sẽ tự xác định cách sử dụng cơ thể được hiến tặng và bất kỳ dữ liệu nào, bao gồm ảnh, nhận được của phần hiến tặng. Chương trình có thể hỗ trợ một cách có giới hạn các đơn vị khác phát triển sản phẩm thương mại; ví dụ, sử dụng ảnh không nhận diện cá nhân trong sách giáo khoa hoặc các trường hợp khác, trong đó lợi ích chính là để phục vụ giáo dục và nghiên cứu. Mục 3 của thỏa thuận hiến tặng này bổ sung thông tin về việc sử dụng cơ thể được hiến tặng cho UC.

Khi kết thúc thỏa thuận này và Chương trình đã xác nhận đăng ký, người hiến tặng sẽ được cấp Thẻ người hiến tặng, thẻ này có các thông tin cần thiết để liên hệ với Chương trình khi người hiến tặng qua đời.

Các phần hiến tặng sẽ vẫn được bảo mật. Sau khi thi hài của người hiến tặng được Chương trình chấp nhận, một bản xác nhận sẽ được gửi riêng người hoặc những người, được người hiến tặng chỉ định trong đơn này. Thuật ngữ “Người hiến tặng” sử dụng trong thỏa thuận này là cá nhân có cơ thể hoặc một phần cơ thể là đối tượng hiến tặng bộ phận giải phẫu.

Do bản chất và tính đa dạng của việc sử dụng cho nghiên cứu khoa học và giáo dục nên thi hài được hỏa táng hoặc bất kỳ phụ phẩm nào của quá trình hỏa táng SẼ KHÔNG ĐƯỢC hoàn trả. Bằng việc ký thỏa thuận này, với tư cách là người hiến tặng hoặc đại diện hợp pháp của người hiến tặng, quý vị xác nhận rằng thi hài sẽ không được hoàn trả và từ bỏ áp dụng các điều khoản của Bộ luật về Sức khỏe và An toàn California, Mục 7151.40(b), mục này có quy định việc hoàn trả thi hài được hỏa táng cho một số cá nhân. Chương trình sẽ không đưa ra trường hợp ngoại lệ của chính sách này và khuyến khích người dự kiến hiến tặng nên xem xét ảnh hưởng của chính sách này với gia đình hoặc cộng đồng mình.

The UC Anatomical Donation Program at (also known as the donated body, body donation, willed body or anatomical materials program, but referred to as “Program” in this document) accepts donations of human bodies for use by various institutions and individuals for education and research purposes. The Program’s goals are:

1. Assisting the education of current and future physicians, other healthcare practitioners, anatomists, forensic scientists and mortuary technicians.
2. Contributing to scientific research that will assist in development of procedures and/or products with the intent of improving the human condition in biomedical and scientific contexts.

Based on the Program’s current and future policies and procedures, the Program will exclusively determine the manner in which a donated body and any data, including images, derived from the donation will be utilized. The Program may support others in the development of commercialized products in a limited manner, for example, with the use of non-identifying images in text books or other instances where the primary benefit of the use is for education and research. Section 3 of this donation agreement provides additional information about the use of bodies donated to UC.

When this agreement has been completed and the Program has confirmed registration, the donor will be provided with a Donor Card that contains the necessary information to contact the Program at the time of death.

Donations will remain confidential. Once a donor’s remains have been accepted into the Program, acknowledgement will be sent only to the person, or persons, designated by a donor in this application. “Donor” as used in this agreement means the individual whose body or part is the subject of the anatomical gift.

Due to the nature and variability of uses for scientific research and education, cremated remains or any by-products of the cremation process WILL NOT be returned. By signing this agreement, you, as a donor or a donor’s legal representative, acknowledge that remains will not be returned and specifically waive the provisions of California Health & Safety Code Section 7151.40(b) that provides for the return of cremated remains to certain individuals. The Program will not offer exceptions to this policy and encourages potential donors to consider the impact of this policy on their families or communities.

Ký tắt Initials

2. HƯỚNG DẪN DÀNH CHO NGƯỜI SỐNG SÓT (BÊN CHỊU TRÁCH NHIỆM) INSTRUCTIONS FOR SURVIVORS (RESPONSIBLE PARTY)

1. Sau khi người hiến tặng qua đời, vui lòng thông báo ngay cho Chương trình biết, vì nếu trì hoãn có thể khiến cho thi hài không còn sử dụng được cho Chương trình nữa. Vui lòng đảm bảo không ướp hay bảo quản thi hài.
 2. Mặc dù chúng tôi sẽ nỗ lực hết sức để chấp nhận thi hài của người hiến tặng nhưng Chương trình có thể toàn quyền từ chối việc hiến tặng tại thời điểm người hiến tặng qua đời. Mặc dù trường hợp này ít gặp, vui lòng xem xét các phương án thay thế khác để tiêu hủy thi hài trong trường hợp thi hài được cho là không phù hợp để hiến tặng nữa.
 3. Đại học California chấp nhận các trường hợp hiến tặng trên toàn Tiểu bang California và trong những trường hợp đặc biệt, cả từ các tiểu bang lân cận. Sau khi thông báo việc người hiến tặng qua đời, người hiến tặng thường được tiếp nhận tại điểm chương trình trong khuôn viên gần nhất. Tuy nhiên, đại học có quyền chọn việc:
 - a. sắp xếp tiếp nhận thi hài tại bất kỳ điểm Chương trình hiến tặng giải phẫu nào của Đại học California.
 - b. từ chối tiếp nhận hiến tặng thi hài.
 4. Chương trình sẽ gửi giấy chứng tử gốc cho quận nơi có người hiến tặng qua đời đúng theo Hệ thống đăng ký khai sinh và khai tử. Bên chịu trách nhiệm của người hiến tặng phải xin các bản sao cần thiết của giấy chứng tử. Chương trình sẽ cung cấp thông tin liên hệ của Hệ thống đăng ký khai sinh và khai tử địa phương.
 5. Các trường hợp hiến tặng bên thứ ba (ví dụ: trường hợp hiến tặng do một Đại diện có tên trong Giấy ủy quyền chăm sóc sức khỏe dài hạn hoặc người có quyền kiểm soát đối với việc tiêu hủy thi hài của người đã khuất) cũng có thể được chấp nhận. Những cá nhân thực hiện hiến tặng bên thứ ba phải ký các giấy tờ cần thiết quy định trong thỏa thuận này, xác nhận rõ ràng họ tuân thủ các tiêu chí đã đề ra.
 6. Sau khi người hiến tặng qua đời, Chương trình sẽ gửi thư xác nhận cho thành viên gia đình hoặc bạn bè (người hoặc những người quý vị đã chỉ định ở các trường dữ liệu bên dưới) hoặc có thể liên hệ với người đó để xác minh thông tin cho giấy chứng tử hoặc vì những lý do khác. Quý vị có thể từ chối chỉ định người nhận hoặc có thể chỉ định nhiều hơn một người. Nếu ký thay cho người hiến tặng, quý vị có thể chỉ định chính mình.
1. Upon the death of a donor, please notify the Program of the death immediately, as a delay can result in rendering the remains unusable to the Program. Please ensure that body is not embalmed and is otherwise unprepared.
 2. Although every effort will be made to accept a donor's body, the Program may decline a donation at the time of death at its sole discretion. While this situation is unusual, please consider alternative arrangements for the disposition of the body should the body be deemed unsuitable for donation.
 3. The University of California accepts donations throughout the State of California and, in special circumstances, from neighboring states. Upon notification of a donor's death, donors are typically received by the campus program location that is geographically closest. However, the university shall have the option of:
 - a. arranging for the body to be accepted by any University of California Anatomical Donation Program location.
 - b. declining to accept the donation of the body.
 4. The Program will have an original certificate of death filed with the county where death occurs, in compliance with the Registrar of Births and Deaths. The donor's responsible party must obtain necessary copies of the certificate of death. The Program will provide the contact information for the local Registrar.
 5. Third-party donations (for example, donations made by an Agent named on a Durable Power of Attorney for Health Care or the person who has control over the disposition of the decedent's body) may also be accepted. Individuals making third-party donations must sign the required documentation found in this agreement specifying that they are compliant with the stated criteria.
 6. Upon a donor's death, the Program will send an acknowledgement letter to a family member or friend (the person or persons you have designated in the fields below) or may contact that person to verify information for the certificate of death or for other reasons. You may decline to designate a recipient or you may designate more than one person. If you are signing on behalf of the donor, you may designate yourself.

Tên Name _____ Quan hệ Relationship (s) _____

Địa chỉ Address _____

Thành phố/Tiểu bang/Mã bưu điện City/State/Zip code _____

Số điện thoại/E-mail Phone number/E-mail _____

HOẶC OR

Tôi chọn không nêu tên người nhận I elect not to name a recipient: _____

Ký tắt Initials _____

3. SỬ DỤNG THI HÀI ĐƯỢC HIẾN TẶNG USE OF DONATED BODIES

Toàn bộ thi hài được hiến tặng có thể được sử dụng theo cách sau:

1. Chương trình sẽ xác định tính phù hợp về mặt y tế của thi hài được hiến tặng thông qua một quá trình, có thể bao gồm kiểm tra hồ sơ bệnh án, bảng câu hỏi bệnh sử hoặc tiền sử xã hội và/hoặc kiểm tra huyết thanh. Việc kiểm tra có thể bao gồm lấy mẫu máu để sàng lọc Viêm gan B, Viêm gan C, HIV hoặc các bệnh truyền nhiễm khác có thể khiến cho thi hài không còn phù hợp về mặt y tế để hiến tặng nữa. Chúng tôi sẽ không tiết lộ kết quả kiểm tra cho người sống sót được chỉ định/bên chịu trách nhiệm của người hiến tặng nhưng sẽ báo cáo cho Cơ quan Dịch vụ Y tế California nếu luật pháp bắt buộc.
2. Chương trình có thể dùng hóa chất để bảo quản hoặc sử dụng thi hài được hiến tặng làm bộ phận giải phẫu trong điều kiện không được ướp.
3. Thi hài được hiến tặng có thể được cắt ra, kiểm tra, nghiên cứu và lưu giữ trong thời gian đáng kể, bao gồm cả khả năng được lưu giữ vĩnh viễn và có thể được sử dụng cho nhiều mục đích khác. Các bộ phận thi hài như tử chi hoặc cơ quan nội tạng có thể được cắt và tách rời khỏi phần thân. Dịch và mô của cơ thể có thể được phân tích và tiêu hủy.
4. Thi hài và/hoặc một phần của thi hài được hiến tặng có thể được cung cấp cho giáo viên, học sinh, nghiên cứu viên hoặc người khác tại các khuôn viên của Đại học California cũng như các cơ sở giáo dục, nghiên cứu viên, tổ chức phi lợi nhuận và doanh nghiệp khác, chẳng hạn như các đơn vị phát triển dụng cụ giải phẫu hoặc sản phẩm chăm sóc sức khỏe. Khi thực hiện hiến tặng, người hiến tặng, người vẫn còn sống và/hoặc các bên chịu trách nhiệm **không được** chỉ định mục đích sử dụng của thi hài với người hoặc đơn vị sẽ sử dụng thi hài đó. Đại học California sẽ xem xét các yêu cầu sử dụng và phê duyệt theo từng trường hợp cụ thể theo phẩm chất khoa học và giáo dục của các yêu cầu đó.
5. Chương trình có thể hỗ trợ một cách có giới hạn các đơn vị khác phát triển sản phẩm thương mại khi lợi ích chính của mục đích sử dụng là để phục vụ giáo dục và nghiên cứu (ví dụ: sách giáo khoa hay phần mềm giáo dục).
6. Dữ liệu về người hiến tặng, bao gồm dữ liệu sức khỏe và hình ảnh, thu thập trong quá trình đăng ký, hiến tặng hoặc sử dụng có thể được sử dụng cho mục đích giáo dục và nghiên cứu. Dữ liệu sẽ được loại bỏ thông tin nhận diện cá nhân và lưu hoặc chia sẻ một cách bí mật.
7. Chương trình có quyền đòi toàn bộ các chi phí liên quan đến hoạt động thu thập, bảo quản, lưu trữ, vận chuyển, tiêu hủy và các chi phí liên quan khác (cả cố định và không cố định) từ nghiên cứu viên hoặc giáo viên được phê duyệt (người sử dụng cuối cùng).
8. Nếu vì bất kỳ lý do nào thi hài được xác định là không thể sử dụng cho Chương trình hoặc bất kỳ giáo viên hoặc nghiên cứu viên nào được phê duyệt sử dụng bộ phận giải phẫu được hiến tặng cho Chương trình thi hài sẽ được hỏa táng hoặc tiêu hủy sau cùng theo phương pháp phù hợp với luật hiện hành của California. Vật dụng cá nhân đi kèm với thi hài bao gồm kính mắt, răng giả hoặc máy điều hòa nhịp tim có thể được hiến tặng, tân trang hoặc tái chế. Các vật dụng khác như quần áo hoặc chăn ga gối đệm sẽ được thái bỏ.

Whole body donors may be used in the following manner:

1. The program will determine medical suitability of a donated body through a process that may include review of medical records, a medical or social history questionnaire and/or serology testing. Testing may include obtaining a blood sample to screen for Hepatitis B, Hepatitis C, HIV, or other communicable diseases that may render the body as medically unsuitable for donation. Results of tests will not be disclosed to the donor's designated survivor/responsible party but will be reported to the California Department of Health Services if mandated by law.
2. A donated body may be chemically preserved by the Program or used in a non-embalmed state as anatomical material.
3. A donated body may be dissected, examined, studied, and preserved for a substantial period of time, including the possibility of permanent retention, and may be used for more than one purpose. Parts of the body such as limbs or organs may be removed and separated from the whole. Bodily fluids and tissues may be analyzed and destroyed.
4. A donated body and/or part of the body may be provided to educators, students, researchers or others at University of California campuses, as well as to other educational institutions, researchers, non-profit entities and entrepreneurial entities, such as those who develop surgical instruments or healthcare products. When a donation is made, donors, survivors and/or responsible parties **cannot** designate the uses to which the body will be put nor the persons or entities that will use the body. The University of California reviews requests for uses and approves them on a case by case basis according to their scientific and educational merit.
5. The Program may support the development of commercialized products in a limited manner when the primary benefit of the use is for education and research (for example, in textbooks, or educational software).
6. Donor data, including health data and images, derived during the registration, donation or use may be used for education and research purposes. Data will be de-identified and stored or shared securely.
7. The Program shall be entitled to recover all of its acquisition, preservation, storage, transportation, disposition and related costs (both fixed and non-fixed) from the approved researcher or educator (end-user).
8. If it is determined that, for any reason, a body cannot be used by the Program, or by any educator or researcher approved for use of anatomic material donated to the Program, it will be cremated or undergo a final disposition in a manner consistent with the existing California law. Personal belongings received with a body including eyeglasses, dentures or pacemakers may be donated, refurbished or recycled. Other items such as clothing or bedding will be discarded.

Ký tắt Initials

4. TIÊU HỦY THI HẢI ĐƯỢC HIẾN TẶNG DISPOSITION OF DONATED BODIES

Quy định sau áp dụng với hoạt động tiêu hủy thi hài của người hiến tặng của Chương trình. Bằng việc ký Thỏa thuận này, người hiến tặng hoặc bên chịu trách nhiệm của người hiến tặng ủy quyền cho Chương trình và đại diện của mình tiêu hủy thi hài bằng phương pháp hỏa táng hoặc phương pháp hợp pháp khác có thể được phê duyệt tại thời điểm người hiến tặng qua đời.

1. Do các bộ phận của thi hài có thể được cắt rời trong quá trình sử dụng, các bộ phận này có thể được tiêu hủy vào các thời điểm và tại các địa điểm khác nhau. Sau khi kết thúc sử dụng thi hài hoặc bất kỳ bộ phận nào của thi hài, bộ phận đó có thể được hỏa táng hoặc tiêu hủy theo bất kỳ phương pháp nào được luật hiện hành của tiểu bang cho phép tại thời điểm tiêu hủy.
2. Trong một số trường hợp nhất định, các bộ phận, mô và dịch của thi hài có thể được tiêu hủy cùng bộ phận của người hiến tặng khác theo luật của California.
3. Chúng tôi sẽ không thông báo cho người sống sót/bên chịu trách nhiệm về thời điểm, địa điểm hoặc phương pháp tiêu hủy thi hài hoặc bất kỳ bộ phận nào của thi hài hoặc tiêu hủy sau cùng của phần thi hài còn lại. Việc hỏa táng một số bộ phận của thi hài có thể không dẫn đến việc tạo ra bất kỳ phần thi hài còn lại nào để tiêu hủy do quá trình tiêu hủy các bộ phận của thi hài này.
4. Người hiến tặng hoặc người chịu trách nhiệm hợp pháp ký thay cho người hiến tặng từ bỏ không áp dụng các quy định của Bộ luật về Sức khỏe và An toàn của California, Mục 7151.40(b), mục này có quy định việc hoàn trả thi hài được hỏa táng. Do bản chất và tính đa dạng của việc sử dụng cho nghiên cứu khoa học và giáo dục nên thi hài được hỏa táng hoặc bất kỳ phụ phẩm nào của quá trình hỏa táng **SẼ KHÔNG ĐƯỢC** hoàn trả.

The following applies to the ultimate disposition of donor bodies by the Program. By signing this Agreement, a donor or his/her responsible party authorizes the Program and its agents to dispose of the donor by cremation or by another legal manner that may be approved at the time of death.

1. Because parts of the body may be removed during its use, these parts may be disposed of at different times and at different locations. Upon completion of the use of the body or any part of the body, the material may be cremated or otherwise disposed of by any means permitted under state law in effect at the time of disposition.
2. Under certain circumstances, body parts, tissue and fluids may undergo disposition with material from other donors, in accordance with California law.
3. Survivors/responsible parties will not be notified of the time, place or manner of the disposition of a body or any part of a body, or of the final disposition of the remains. The cremation of some parts of the body may not result in the creation of any remains for disposition due to the composition of those body parts.
4. The donor or legally responsible person signing on behalf of the donor expressly waives the provisions of California Health & Safety Code Section 7151.40(b) that provides for the return of cremated remains. Due to the nature and variability of uses for scientific research and education, cremated remains or any by-products of the cremation process **WILL NOT** be returned.

Ký tắt Initials

5. THÔNG TIN VỀ CÁCH ĐỀ RÚT LẠI Ý ĐỊNH HIẾN TẶNG INFORMATION ON HOW TO REVOKE A DONATION

Có thể được phép rút lại ý định hiến tặng theo Bộ luật về Sức khỏe và An toàn của California. Quy trình rút lại ý định hiến tặng đối với người hiến tặng thi hài của chính mình (tự hiến tặng) và hiến tặng do một người khác thực hiện (người được ủy quyền) có sự khác biệt. Vui lòng đọc và xác nhận việc quý vị đã hiểu cách để rút lại ý định hiến tặng bằng cách ký tắt.

1. Tự hiến tặng

Người hiến tặng có thể rút lại ý định hiến tặng giải phẫu vào bất kỳ lúc nào trước khi qua đời. *Sau khi người hiến tặng qua đời, người sống sót/bên chịu trách nhiệm không được rút lại ý định hiến tặng này nữa, đồng thời người sống sót/bên chịu trách nhiệm không được thay đổi bất kỳ điều khoản hay điều kiện của đồ hiến tặng.* Bằng việc ký thỏa thuận này, người hiến tặng có ý định trao cho Đại học California toàn quyền kiểm soát việc sử dụng và tiêu hủy thi hài của mình sau khi qua đời.

2. Hiến tặng do một người khác được ủy quyền thực hiện

Người được ủy quyền, khác với người đã khuất, có quyền hợp pháp trong việc thực hiện hiến tặng theo Bộ luật về Sức khỏe và An toàn của California 7150.40, có thể rút lại ý định hiến tặng giải phẫu chỉ sau khi, trước khi tiến hành cắt hoặc tiến hành thủ tục xâm lấn để chuẩn bị người hiến tặng, thông báo cho Chương trình biết về việc rút lại đó.

Donations may be revoked in accordance with the California Health and Safety Code. The process to revoke a donation is different for a person donating his/her own body (self-donation) and for a donation made by another (authorized person). Please read and acknowledge your understanding of how to revoke a donation by affixing your initials.

1. Self-Donation

A donor may revoke an anatomical donation at any time prior to death. *After death, this donation cannot be revoked by survivors/responsible parties and survivors/responsible parties cannot change any term or condition of the gift.* By signing this agreement, a donor intends for the University of California to have the exclusive right to control the use and disposition of their body upon death.

2. Donation made by another authorized person

An authorized person, other than the decedent, who has the legal right to make a donation according to California Health and Safety Code 7150.40, may revoke an anatomical donation only if, before an incision is made or an invasive procedure has begun to prepare the donor, the Program is made aware of the revocation.

Ký tắt Initials

VUI LÒNG HOÀN TẤT MỤC 6 NẾU TỰ QUÝ VỊ KÝ. NẾU QUÝ VỊ KÝ THAY CHO NGƯỜI HIẾN TẶNG, HÃY CHUYỂN ĐẾN MỤC 7. XIN LƯU Ý RẰNG CHỈ NGƯỜI HIẾN TẶNG HOẶC ĐẠI DIỆN CÓ GIẤY ỦY QUYỀN CHĂM SÓC SỨC KHỎE DÀI HẠN MỚI ĐƯỢC KÝ TRƯỚC KHI NGƯỜI HIẾN TẶNG QUA ĐỜI.

PLEASE COMPLETE SECTION 6 IF YOU ARE SIGNING FOR YOURSELF. IF YOU ARE SIGNING ON BEHALF OF THE DONOR, PROCEED TO SECTION 7. PLEASE NOTE THAT ONLY THE DONOR OR AGENT WITH DURABLE POWER OF ATTORNEY FOR HEALTHCARE MAY SIGN PRIOR TO THE DEATH OF THE DONOR.

6. VUI LÒNG HOÀN TẤT MỤC NÀY KHI TỰ QUÝ VỊ KÝ. PLEASE COMPLETE THIS SECTION WHEN SIGNING FOR YOURSELF.

Tôi, _____, xin hiến tặng thi hài của mình sau khi qua đời cho Đại học California theo các điều khoản và điều kiện quy định tại đây. Tôi đã đủ 18 tuổi. Tôi xác nhận các điều khoản và điều kiện mô tả và tuyên bố tại đây là do mình đưa ra, đồng thời coi đó là hướng dẫn của tôi cho việc tiêu hủy thi hài của tôi sau khi tôi qua đời. Tôi đã đọc và xem xét toàn bộ các thông tin có trong Thỏa thuận hiến tặng này. Tôi đã ký tắt ở từng mục của Thỏa thuận này để xác nhận tôi đã hiểu các thông tin và mong muốn hiến tặng thi hài của tôi theo Thỏa thuận này.

I, _____, hereby donate my body upon my death to the University of California pursuant to the terms and conditions set forth herein. I am at least 18 years of age. I adopt these descriptive and declarative terms and conditions as my own and make them my instructions for the disposition of my body upon my death. I have read and considered all of the information contained in this Donation Agreement. I have initialed each section of the Agreement indicating my understanding of the information and my desire to donate my body pursuant to this Agreement.

Chữ ký Signature

Ngày Date

Tên viết bằng chữ in Print Name

Địa chỉ Address

Thành phố/Tiểu bang/Mã bưu điện City/State/Zip

Điện thoại/E-mail Phone/E-mail

CẦN PHẢI CÓ HAI NGƯỜI LÀM CHỨNG HOẶC CÔNG CHỨNG TWO WITNESSES OR NOTARIZATION REQUIRED

Thỏa thuận này phải do hai người làm chứng ký, trong đó tối thiểu có một “người làm chứng không có lợi ích”, HOẶC có thể được văn phòng công chứng công chứng để làm chứng việc quý vị tự ký thỏa thuận hiến tặng này.

This agreement must be either signed by two witnesses, with at least one as a “disinterested witness”, OR may be notarized by a notary public in lieu of witnesses if you are signing this donation agreement for yourself.

1. NGƯỜI LÀM CHỨNG WITNESSES

“Người làm chứng không có lợi ích” là người làm chứng khác với vợ/chồng, con, bố/mẹ, anh/chi/em ruột, cháu, ông/bà hoặc người bảo hộ của người hiến tặng hoặc một người lớn khác có quan tâm và lo lắng đặc biệt cho người đó.

“Disinterested witness” means a witness other than the spouse, child, parent, sibling, grandchild, grandparent, or guardian of donor, or another adult who exhibited special care and concern for the individual.

Chúng tôi, người ký tên dưới đây, đã làm chứng việc người hiến tặng ký văn bản này.
We, the undersigned, have witnessed the signing of this document by the donor.

Chữ ký của người làm chứng Signature of Witness

Chữ ký của người làm chứng không có lợi ích Signature of Disinterested Witness

Tên viết bằng chữ in Print Name

Tên viết bằng chữ in Print Name

Địa chỉ Address

Địa chỉ Address

Thành phố/Tiểu bang/Mã bưu điện City/State/Zip

Thành phố/Tiểu bang/Mã bưu điện City/State/Zip

2. CÔNG CHỨNG NOTARIZATION

GIẤY XÁC NHẬN CỦA VĂN PHÒNG CÔNG CHỨNG CERTIFICATE OF ACKNOWLEDGEMENT OF NOTARY PUBLIC

Tiểu bang California State of California

Quận County _____

Vào ngày On _____ trước mặt tôi, before me, _____
(điền tên và chức vụ của công chứng viên) (insert name and title of the officer)

đã có mặt _____, người chứng minh với tôi dựa trên bằng chứng thỏa đáng là (những) người có tên được đăng ký trong văn bản chính thức và xác nhận với tôi rằng người đó/họ đã thực thi điều tương tự theo (những) khả năng được ủy quyền của mình và rằng bằng việc người đó/họ ký vào văn bản chính thức, (những) người đó hoặc đơn vị mà (những) người đó thay mặt cho, đã ký văn bản chính thức.

personally appeared _____, who proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person(s) whose name(s) is/are subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she/they executed the same in his/her/their authorized capacity(ies), and that by his/her/their signature(s) on the instrument the person(s), or the entity upon behalf of which the person(s) acted, executed the instrument.

Tôi xác nhận, trước hình phạt đối với hành vi khai man theo luật của Tiểu bang California, rằng đoạn văn bản nói trên là đúng và chính xác.
I certify under penalty of perjury under the laws of the State of California that the foregoing paragraph is true and correct.

ĐỀ LÀM CHỨNG tôi đã ký và đóng dấu chính thức. WITNESS my hand and official seal.

Chữ ký Signature _____
(Chữ ký của Công chứng viên) (Signature of Notary Officer)

(Con dấu) (Seal)

7. VUI LÒNG HOÀN TẤT MỤC NÀY NẾU QUÝ VỊ LÀ VỢ/CHỒNG, NGƯỜI CHUNG SỐNG ĐÃ ĐĂNG KÝ, ĐẠI DIỆN ĐÚNG TÊN TRONG GIẤY ỦY QUYỀN CHĂM SÓC SỨC KHỎE DÀI HẠN HOẶC NGƯỜI CÓ QUYỀN KIỂM SOÁT VIỆC TIÊU HỦY THI HẢI CỦA NGƯỜI ĐÃ KHUẤT.

PLEASE COMPLETE THIS SECTION IF YOU ARE THE SPOUSE, REGISTERED DOMESTIC PARTNER, AGENT NAMED IN THE DURABLE POWER OF ATTORNEY FOR HEALTHCARE OR THE PERSON WHO HAS CONTROL OVER THE DISPOSITION OF THE DECEDENT'S BODY.

Tôi đã đọc và hiểu đầy đủ các chính sách quy định trong văn bản này. Là bên chịu trách nhiệm hợp pháp theo mục này cho _____ (tên của người đã khuất), tôi muốn hiến tặng thi hài của người này cho Đại học California. Tôi chấp nhận toàn bộ các điều khoản và điều kiện quy định trong văn bản này và tôi không biết rõ việc có thông tin trái ngược cho rằng người đã khuất không muốn hiến tặng thi hài của mình.

Tôi là vợ/chồng của người hiến tặng đã khuất.

Tôi là vợ/chồng chung sống đã đăng ký của người hiến tặng đã khuất.

Tôi là đại diện của người hiến tặng có giấy ủy quyền chăm sóc sức khỏe và tôi có quyền và nghĩa vụ tiêu hủy theo Chương 4.7 (bắt đầu với Mục 4600) của Bộ luật Di chúc hoặc tôi đã được chỉ định kiểm soát việc tiêu hủy thi hài người hiến tặng theo Di chúc chăm sóc sức khỏe. **Phải đính kèm bản sao Giấy ủy quyền chăm sóc sức khỏe dài hạn hoặc Di chúc.**

Tôi là người yêu cầu được tuyên bố của người hiến tặng đã khuất và đã hoàn tất bản khai hỗ trợ cho yêu cầu này.

I have read and fully understood the policies set forth in this document. As the legally responsible party under this section for _____ (name of deceased) I wish to donate his/her remains to the University of California. I accept all terms and conditions set forth in this document and I know of no express, contrary information indicating that the decedent would not want to donate his/her body.

I am the spouse of the deceased donor.

I am the registered domestic partner of the deceased donor.

I am the agent for the donor with power of attorney for health care and I have the right and duty of disposition under Division 4.7 (commencing with Section 4600) of the Probate Code or, I have been designated to control the donor's disposition in an Advance Health Care Directive. **A copy of the Durable Power of Attorney for Healthcare or Directive must be attached.**

I am the declared claimant of the deceased donor and have completed the attached affidavit in support of this claim.

Chữ ký Signature Quan hệ với người đã khuất Relationship to Decedent Ngày Date

Tên viết bằng chữ in Print Name

Địa chỉ Address Thành phố/Tiểu bang/Mã bưu điện City/State/Zip

Điện thoại/E-mail Phone/Email

CẦN PHẢI CÓ HAI NGƯỜI LÀM CHỨNG TWO WITNESSES REQUIRED

Phải có người làm chứng ký vào thỏa thuận này, trong đó tối thiểu có một “người làm chứng không có lợi ích”.
This agreement must be signed by two witnesses, with at least one as a “disinterested witness”.

1. NGƯỜI LÀM CHỨNG WITNESSES

“Người làm chứng không có lợi ích” là người làm chứng khác với vợ/chồng, con, bố/mẹ, anh/chi/em ruột, cháu, ông/bà hoặc người bảo hộ của người hiến tặng hoặc một người lớn khác có quan tâm và lo lắng đặc biệt cho người đó.
“Disinterested witness” means a witness other than the spouse, child, parent, sibling, grandchild, grandparent, or guardian of donor, or another adult who exhibited special care and concern for the individual.

Chúng tôi, người ký tên dưới đây, đã làm chứng việc người hiến tặng ký văn bản này.
We, the undersigned, have witnessed the signing of this document by the donor.

Chữ ký của người làm chứng Signature of Witness

Chữ ký của người làm chứng không có lợi ích Signature of Disinterested Witness

Tên viết bằng chữ in Print Name

Tên viết bằng chữ in Print Name

Địa chỉ Address

Địa chỉ Address

Thành phố/Tiểu bang/Mã bưu điện City/State/Zip

Thành phố/Tiểu bang/Mã bưu điện City/State/Zip

8. BẢN KHAI ĐỀ HỖ TRỢ CHO YÊU CẦU QUYỀN KIỂM SOÁT VIỆC TIÊU HỦY THI HẢI (Theo Bộ luật về Sức khỏe và An toàn, Mục 7100). VUI LÒNG HOÀN TẤT MỤC NÀY NẾU QUÝ VỊ LÀ NGƯỜI CÓ QUYỀN KIỂM SOÁT VIỆC TIÊU HỦY THI HẢI CỦA NGƯỜI ĐÃ KHUẤT. AFFIDAVIT IN SUPPORT OF CLAIM TO CONTROL DISPOSITION OF BODILY REMAINS (Pursuant to Health and Safety Code Section 7100). PLEASE COMPLETE THIS SECTION IF YOU ARE THE PERSON WHO HAS CONTROL OVER THE DISPOSITION OF THE DECEDENT'S BODY.

Tên người đã khuất Name of Decedent

Tên người yêu cầu Name of Claimant

Địa chỉ của người yêu cầu Address of Claimant

Số điện thoại Phone Number

Quan hệ với người đã khuất Relationship to Decedent

Tôi yêu cầu quyền kiểm soát việc tiêu hủy thi hài của Người đã khuất vì: (đánh dấu tất cả các mục áp dụng)

- Người đã khuất đã chỉ định tôi kiểm soát việc tiêu hủy thi hài của mình trong di chúc hoặc văn bản khác (gửi kèm bản sao văn bản đó).
- Tôi là con, bố/mẹ, ông/bà hoặc người thân gần nhất (khoanh tròn một lựa chọn) của Người đã khuất. (Nếu là con của Người đã khuất, quý vị phải có giấy phê duyệt của đa số con cái của Người đã khuất cho phép sắp xếp việc tiêu hủy thi hài. Bằng cách ký bên dưới, quý vị đảm bảo rằng quý vị có giấy phê duyệt của đa số con cái của Người đã khuất hoặc rằng quý vị đã nỗ lực hợp lý để thông báo cho toàn bộ người con khác của Người đã khuất về kế hoạch tiêu hủy thi hài của Người đã khuất).

I claim the right to control the disposition of the Decedent's bodily remains because: (check all that apply)

- The Decedent named me to control the disposition of his or her body in a will or other document (attach a copy of the document).
- I am the Decedent's (circle one) *child, parent, grandparent* or *nearest other relative*. (If you are the Decedent's child, you must have the approval of the majority of the Decedent's children to arrange the disposition of the body. By signing below, you represent that you have the approval of the majority of the Decedent's children, or that you have made reasonable efforts to notify all of the Decedent's other children of your arranging the disposition of the Decedent's body).

Tôi không biết bất kỳ người nào phản đối kế hoạch tiêu hủy thi hài Người đã khuất của tôi.

Tôi không biết bất kỳ hướng dẫn bằng văn bản hay bằng miệng nào của Người đã khuất hoặc bất kỳ hợp đồng dịch vụ tang lễ nào mà người đã khuất ký trong đó trao quyền kiểm soát việc tiêu hủy thi hài của Người đã khuất cho bất kỳ người nào khác.

Tôi biết và đã nhận được bản sao Bộ luật về Sức khỏe và An toàn, Mục 7100 và đồng ý sẽ tuân thủ các quy định của bộ luật này.

Tôi xác nhận, trước hình phạt đối với hành vi khai man theo luật của Tiểu bang California, rằng đoạn trên là đúng và chính xác.

I am not aware of any person who objects to my arranging the disposition of the body of the Decedent.

I am not aware of any written or oral instruction by the Decedent, or any contract for funeral services by the decedent, that give control of the disposition of the Decedent's remains to any other person.

I am aware of and have received a copy of Health and Safety Code Section 7100 and agree to comply with the provisions therein.

I declare under penalty of perjury under the laws of the State of California that the foregoing is true and correct.

Chữ ký Signature

Ngày Date

BỘ LUẬT VỀ SỨC KHỎE VÀ AN TOÀN HEALTH AND SAFETY CODE

MỤC 7100 SECTION 7100

7100. (a) Quyền kiểm soát việc tiêu hủy thi hài của người đã khuất, địa điểm và điều kiện mai táng cũng như kế hoạch cung cấp hàng hóa và dịch vụ cho đám tang, trừ khi người đã khuất đã đưa ra hướng xử lý theo Mục 7100.1, được trao cho và nhiệm vụ tiêu hủy cũng như trách nhiệm đối với chi phí tiêu hủy thi hài hợp lý được trao cho, trong các trường hợp theo thứ tự mô tả như sau:

(1) Một đại diện theo giấy ủy quyền chăm sóc sức khỏe, người có quyền và nhiệm vụ tiêu hủy theo Chương 4.7 (bắt đầu với Mục 4600) của Bộ luật Di chúc, trừ trường hợp đại diện này chịu trách nhiệm về chi phí tiêu hủy chỉ trong các trường hợp sau đây:

(A) Trường hợp đại diện đồng ý thanh toán chi phí tiêu hủy.

(B) Trường hợp, không có sự đồng ý cụ thể, đại diện thực hiện những quyết định liên quan đến tiêu hủy làm phát sinh chi phí, trong đó đại diện chỉ chịu trách nhiệm về những chi phí hợp lý phát sinh do quyết định của đại diện, ở phạm vi mà dự trù của người đã khuất hoặc quỹ liên quan không đủ chi trả.

(2) Vợ/chồng sống sót đủ thẩm quyền.

(3) Người con đã trưởng thành sống sót duy nhất của người đã khuất hoặc nếu có nhiều hơn một người con đã trưởng thành đủ thẩm quyền của người đã khuất, số đông người con đã trưởng thành đủ thẩm quyền còn sống. Tuy nhiên, ít hơn đa số con là người trưởng thành có đủ thẩm quyền còn sống được trao các quyền và nhiệm vụ của mục này nếu họ đã nỗ lực hợp lý để thông báo cho người con trưởng thành đủ thẩm quyền còn sống khác về chi dẫn của mình và không biết bất kỳ sự phản đối nào đối với chi dẫn này từ đa số người con trưởng thành đủ thẩm quyền vẫn còn sống.

(4) Bố/mẹ hoặc bố và mẹ đủ thẩm quyền của người đã khuất. Nếu một trong hai người bố và mẹ đủ thẩm quyền còn sống vắng mặt, bố/mẹ đủ thẩm quyền còn lại sẽ được trao các quyền và nhiệm vụ của mục này sau khi đã nỗ lực hợp lý để xác định vị trí của bố/mẹ đủ thẩm quyền còn sống vắng mặt nhưng không thành.

(5) Anh/chị/em ruột trưởng thành có đủ thẩm quyền còn sống của người đã khuất hoặc nếu có nhiều hơn một anh/chị/em trưởng thành đủ thẩm quyền còn sống của người đã khuất, số đông anh/chị/em ruột đủ thẩm quyền còn sống. Tuy nhiên, ít hơn đa số anh/chị/em là người trưởng thành đủ thẩm quyền còn sống được trao các quyền và nhiệm vụ của mục này nếu họ đã nỗ lực hợp lý để thông báo cho toàn bộ các anh/chị/em ruột trưởng thành đủ thẩm quyền còn sống khác về chi dẫn của mình và không biết bất kỳ sự phản đối nào đối với chi dẫn này từ đa số các anh/chị/em trưởng thành đủ thẩm quyền vẫn còn sống.

(6) Người hoặc những người trưởng thành đủ thẩm quyền còn sống lần lượt theo cấp độ thân thích tiếp theo hoặc nếu có nhiều hơn một người trưởng thành đủ thẩm quyền còn sống có cùng cấp độ thân thích, số đông những người này. Ít hơn đa số người trưởng thành có đủ thẩm quyền vẫn còn sống có cùng cấp độ thân thích sẽ được trao các quyền và nhiệm vụ của mục này nếu những người này đã nỗ lực hợp lý để thông báo cho tất cả những người trưởng thành đủ thẩm quyền còn sống khác thuộc cùng cấp độ thân thích về chi dẫn của mình và không biết bất kỳ sự phản đối nào đối với chi dẫn này từ phía số đông tất cả những người trưởng thành đủ thẩm quyền còn sống thuộc cùng cấp độ thân thích.

(7) Nhân viên hành chính công khi người đã khuất có đủ tài sản.

(b) (1) Nếu người đã được trao quyền kiểm soát theo mục (a) bị buộc tội giết người cấp độ một hoặc hai hoặc tội ngộ sát có liên quan đến cái chết của người đã khuất và người kinh doanh dịch vụ tang lễ hoặc cơ quan quản lý nghĩa trang đã biết về các cáo buộc này, quyền kiểm soát sẽ bị từ bỏ và chuyển cho người thân tiếp theo theo quy định của mục (a).

(2) Nếu các cáo buộc đối với người đó được xóa bỏ hoặc nếu người đó được tuyên bố vô tội, quyền kiểm soát sẽ được trả lại cho người đó.

(3) Bất kể mục này, không người nào sau khi bị buộc tội giết người cấp độ một hoặc hai hoặc tội ngộ sát có liên quan đến cái chết của người đã khuất trong đó quyền kiểm soát chưa được trả lại cho người này theo đoạn (2) có bất kỳ quyền kiểm soát việc tiêu hủy nào theo mục (a), mục này sẽ được áp dụng theo phạm vi mà người kinh doanh dịch vụ tang lễ hoặc cơ quan quản lý nghĩa trang biết về các cáo buộc, như thể người đó không tồn tại.

(c) Trưởng ban tang lễ hoặc cơ quan quản lý nghĩa trang có thẩm quyền đầy đủ trong việc kiểm soát tiêu hủy thi hài và tiến hành thủ tục theo chương này để đòi các khoản phí thông thường và theo phong tục cho hoạt động tiêu hủy, khi áp dụng cả hai trường hợp sau:

(1) Áp dụng một trong hai điều kiện sau:

(A) Trưởng ban tang lễ hoặc cơ quan quản lý nghĩa trang biết rằng không tồn tại bất kỳ người nào được mô tả ở đoạn (1) đến (6), bao gồm cả đoạn này, của mục (a).

(B) Không tìm thấy người nào được mô tả ở các đoạn (1) đến (6), bao gồm cả đoạn này, của mục (a) sau khi đã có yêu cầu hợp lý hoặc đã áp dụng các biện pháp hợp lý để liên hệ.

(2) Nhân viên hành chính không hoàn thành trách nhiệm tiêu hủy thi hài trong vòng bảy ngày sau khi đã được thông báo bằng văn bản về sự việc. Văn bản thông báo có thể được gửi trực tiếp, gửi qua đường bưu điện Hoa Kỳ, fax hoặc điện báo.

(d) Trách nhiệm đối với chi phí hợp lý của việc tiêu hủy sau cùng chuyển giao chung và riêng giữa toàn bộ người thân thuộc cùng cấp độ thân thích của người đã khuất và di sản của người đã khuất. Tuy nhiên, nếu một người chấp nhận quà tặng là toàn bộ thi hài theo mục (a) của Mục 7155.5, người đó, theo điều khoản của quà tặng, phải chịu trách nhiệm về chi phí hợp cho việc tiêu hủy sau cùng của người đã khuất.

(e) Mục này được quản lý và hiểu theo phạm vi trong đó các chỉ dẫn rõ ràng của người đã khuất hoặc người có quyền kiểm soát việc tiêu hủy phải được thực hiện một cách trung thực và nhanh chóng.

(f) Trưởng ban tang lễ hoặc cơ quan quản lý nghĩa trang không chịu trách nhiệm với bất kỳ người nào hoặc những người nào vì đã thực hiện theo chỉ dẫn của người đã khuất hoặc người có quyền kiểm soát việc tiêu hủy.

(g) Vì các mục đích của mục này, "người trưởng thành" là cá nhân đã đủ 18 tuổi, "con" là con đẻ hoặc con nuôi của người đã khuất và "đủ thẩm quyền" là cá nhân chưa bị tòa án tuyên bố không đủ thẩm quyền hoặc người đã được tòa án tuyên bố đủ thẩm quyền sau khi tuyên bố không đủ thẩm quyền.

7100. (a) The right to control the disposition of the remains of a deceased person, the location and conditions of interment, and arrangements for funeral goods and services to be provided, unless other directions have been given by the decedent pursuant to Section 7100.1, vests in, and the duty of disposition and the liability for the reasonable cost of disposition of the remains devolves upon, the following in the order named:

(1) An agent under a power of attorney for health care who has the right and duty of disposition under Division 4.7 (commencing with Section 4600) of the Probate Code, except that the agent is liable for the costs of disposition only in either of the following cases:

(A) Where the agent makes a specific agreement to pay the costs of disposition.

(B) Where, in the absence of a specific agreement, the agent makes decisions concerning disposition that incur costs, in which case the agent is liable only for the reasonable costs incurred as a result of the agent's decisions, to the extent that the decedent's estate or other appropriate fund is insufficient.

(2) The competent surviving spouse.

(3) The sole surviving competent adult child of the decedent, or if there is more than one competent adult child of the decedent, the majority of the surviving competent adult children. However, less than the majority of the surviving competent adult children shall be vested with the rights and duties of this section if they have used reasonable efforts to notify all other surviving competent adult children of their instructions and are not aware of any opposition to those instructions by the majority of all surviving competent adult children.

(4) The surviving competent parent or parents of the decedent. If one of the surviving competent parents is absent, the remaining competent parent shall be vested with the rights and duties of this section after reasonable efforts have been unsuccessful in locating the absent surviving competent parent.

(5) The sole surviving competent adult sibling of the decedent, or if there is more than one surviving competent adult sibling of the decedent, the majority of the surviving competent adult siblings. However, less than the majority of the surviving competent adult siblings shall be vested with the rights and duties of this section if they have used reasonable efforts to notify all other surviving competent adult siblings of their instructions and are not aware of any opposition to those instructions by the majority of all surviving competent adult siblings.

(6) The surviving competent adult person or persons respectively in the next degrees of kinship, or if there is more than one surviving competent adult person of the same degree of kinship, the majority of those persons. Less than the majority of surviving competent adult persons of the same degree of kinship shall be vested with the rights and duties of this section if those persons have used reasonable efforts to notify all other surviving competent adult persons of the same degree of kinship of their instructions and are not aware of any opposition to those instructions by the majority of all surviving competent adult persons of the same degree of kinship.

(7) The public administrator when the deceased has sufficient assets.

(b) (1) If any person to whom the right of control has vested pursuant to subdivision (a) has been charged with first or second degree murder or voluntary manslaughter in connection with the decedent's death and those charges are known to the funeral director or cemetery authority, the right of control is relinquished and passed on to the next of kin in accordance with subdivision (a).

(2) If the charges against the person are dropped, or if the person is acquitted of the charges, the right of control is returned to the person.

(3) Notwithstanding this subdivision, no person who has been charged with first or second degree murder or voluntary manslaughter in connection with the decedent's death to whom the right of control has not been returned pursuant to paragraph (2) shall have any right to control disposition pursuant to subdivision (a) which shall be applied, to the extent the funeral director or cemetery authority know about the charges, as if that person did not exist.

(c) A funeral director or cemetery authority shall have complete authority to control the disposition of the remains, and to proceed under this chapter to recover usual and customary charges for the disposition, when both of the following apply:

(1) Either of the following applies:

(A) The funeral director or cemetery authority has knowledge that none of the persons described in paragraphs (1) to (6), inclusive, of subdivision (a) exists.

(B) None of the persons described in paragraphs (1) to (6), inclusive, of subdivision (a) can be found after reasonable inquiry, or contacted by reasonable means.

(2) The public administrator fails to assume responsibility for disposition of the remains within seven days after having been given written notice of the facts. Written notice may be delivered by hand, U.S. mail, facsimile transmission, or telegraph.

(d) The liability for the reasonable cost of final disposition devolves jointly and severally upon all kin of the decedent in the same degree of kinship and upon the estate of the decedent. However, if a person accepts the gift of an entire body under subdivision (a) of Section 7155.5, that person, subject to the terms of the gift, shall be liable for the reasonable cost of final disposition of the decedent.

(e) This section shall be administered and construed to the end that the expressed instructions of the decedent or the person entitled to control the disposition shall be faithfully and promptly performed.

(f) A funeral director or cemetery authority shall not be liable to any person or persons for carrying out the instructions of the decedent or the person entitled to control the disposition.

(g) For purposes of this section, "adult" means an individual who has attained 18 years of age, "child" means a natural or adopted child of the decedent, and "competent" means an individual who has not been declared incompetent by a court of law or who has been declared competent by a court of law following a declaration of incompetence.

252 Irvine Hall, Irvine, CA 92697-3950 ; Phone 949-824-6061 ; Fax 949-824-2114 ; som.uci.edu/willedbody

Donor's Legal First Name

Middle

Last

I certify that pursuant to Section 7100, Health & Safety Code, State of California, it is my legal right to select a disposition service. Therefore, please release the body of the above deceased to the custody of the UCI School of Medicine Willed Body Program.

Donor OR Agent with DPOA for HealthCare Must Sign:

Please sign where indicated. This form is used only when a signed release is required from a hospital or other institution to obtain custody of the body.

Signature: _____ Relationship: _____

(Write Donor or Agent)

Print Full Name: _____

Address: _____ City: _____

State: _____ Zip: _____ Phone: _____