Jyasur

बडीमालिका नगरपालिका

स्थानीय राजपत्र

खण्ड ३ संख्या ७ मिति २०७६ माघ ११,शनिवार

भाग:२

अपाङ्गगता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि,२०७६

स्थानीय सरकार संचालन ऐन २०७४ बमोजिम सार्वजनिक जानकारीको लागि देहाय बमोजिम प्रकाशन गरिएको छ।

आज्ञाले,
यज्ञराज अर्याल
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

बडीमालिका नगरपालिका

स्थानीय राजपत्र

खण्ड ३ संख्या ७ मिति २०७६ माघ ११,शनिवार

भाग:२

अपाङ्गगता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि,२०७६

स्थानीय सरकार संचालन ऐन २०७४ बमोजिम सार्वजनिक जानकारीको लागि देहाय बमोजिम प्रकाशन गरिएको छ।

आज्ञाले,
यज्ञराज अर्याल
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

अपाङ्गगता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि-२०७६

प्रस्तावना

नेपालको संविधान, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्वन्धी ऐन, २०७४ तथा संयुक्त राष्ट्र संघले पारित गरी नेपाल सरकारले हस्ताक्षर समेत गरीसकेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्वन्धी महासन्धी, २००६ (convention on the right of person with Disabilities (CRPD) को उद्देश्य, मर्म र भावना बमोजिम अपाङ्गगता भएका व्यक्तिहरुको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि बनाउन वाञ्छनीय भएकाले स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन २०७४ को दफा १०२ को उपदफा २ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी मिति २०७६ माघ ४ गतेको कार्यपालिका वैठकबाट स्वीकृत भई मिति २०७६ माघ ६ गतेको छैठौं नगरसभाबाट अनुमोदन गरी **अपाङ्गगता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि-२०७६** बनाई लागू गरेको छ ।

परिच्छेद १
प्रारम्भिक

१. **संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ** : (१) यस कार्यविधिको नाम "बडीमालिका नगरपालिकाका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि, २०७६" रहेको छ ।

२. यो कार्यविधि नगर कार्यपालिकाले स्वीकृत गरेपछि लागु हुनेछ ।

२. **परिभाषा** : विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा :

(क) **"ऐन"** भन्नाले अपाङ्गगता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन, २०७५ समेत) सम्झनु पर्दछ ।

(ख) **"नियमावली"** भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ अनुसार वन्ने नियमावली संझनु पर्दछ ।

(ग) **"स्थानिय तह"** भन्नाले बडीमालिका नगरपालिका सम्झनु पर्दछ ।

(घ) **"वडा कार्यालय"** भन्नाले बडीमालिका नगरपालिकाका नौवटै वडा कार्यालय संझनु पर्दछ ।

(ङ) **"समन्वय समिति"** भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संसोधन २०७५) को दफा ४२ बमोजिमको स्थानिय समन्वय समिति सम्झनु पर्दछ ।

परिच्छेद - २
उदेश्य र मापदण्ड

३. **उद्देश्य** : यस कार्यविधिको उद्देश्य देहाय बमोजिम रहेका छन् :

(१) बडीमालिका नगरपालिका वासीहरुमध्ये विभिन्न प्रकारको अपाङ्गगता भएका व्यक्तिहरुको पहिचान गरी उनीहरुलाई सेवा सुविधामा पहँच स्थापित गर्न त्यस्ता सेवा सुविधाहरुका लागि योजना निमार्ण गर्न र स्थानिय तहले विभिन्न प्रकृतिका अपाङ्गगता भएका ब्यक्तिहरुको वर्गीकृत लगत राख्न सहज तुल्याउने ।

(२) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धी २००६ मा नेपाल सरकारले जनाएको प्रतिवद्धता बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकताको आधारमा सेवा सुविधाहरु उपलब्ध गराउन सहज बनाउने ।

(३) अपाङ्गताको प्रकृति, वर्गीकरण र अवस्थाका आधारमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिले पाउने सेवा/सुविधा र अवसरको प्राथमीकीकरण गर्न सहयोग गर्ने ।

४. **परिचय-पत्र वितरण मापदण्ड देहाय बमोजिम हुने छन् :**
अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बधी ऐनको अनुसूचीमा अपाङ्गताको प्रकृतिको आधारमा अपाङ्गगतालाई १० (दश) प्रकारमा वर्गीकरण गरिएको छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा उल्लेखित गाम्भीर्यताका आधारमा अपाङ्गताको वर्गीकरण गरी देहायका चार समुहका परिचयपत्र वितरण गरिनेछ ।

(अ) **पूर्ण अपाङ्गता :**

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'क' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइने छ, जुन रातो रंगको पृष्ठभूमीमा जारी गरिनेछ ।

क) व्यक्तिको शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी प्रणालीहरुमा भएको क्षति र यसले ल्याएको कार्यगत विचलनको अवस्था असाध्य गम्भीर भई अरुको सहयोग लिएर पनि दैनिक जीवनयापन गर्न असाध्यै कठिन हुने व्यक्ति ।

ख) सामान्य भन्दा सामान्य दैनिक कृयाकलापहरु पनि स्वयं गर्न नसक्ने र अन्य व्यक्तिको सहयोग आवश्यक पर्ने, तीव्र बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु, तीव्र अटिज्म प्रभावित व्यक्ति, पूर्ण रुपमा श्रवण, दृष्टिविहीन व्यक्तिहरु ।

ग) दुई वा सो भन्दा बढी प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षती भई सबैजसो दैनिक कृयाकलापहरु अन्य व्यक्तिकै सहयोगमा गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु ।

घ) निरन्तर रुपमा सघन हेरचाह (स्याहार सुसार) को आवश्यक परिरहने शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।

(आ) **अति अशक्त अपाङ्गता :**

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'ख' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइने छ, जुन निलो रङ्गको पृष्ठभूमीमा जारी गरिनेछ ।

क) शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षती वा विचलन भएता पनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी, दोभाषे वा मानव पथप्रदर्शक आदीको सहयोगमा आफ्नो दैनिक कृयाकलापहरु लगायत हिँडडुल र संचार गर्न कठिनाई हुने व्यक्तिहरु ।

ख) मष्तिस्क पक्षघात, मेरुदण्डमा चोटपटक वा पक्षघात, होमाफिलिया, मांशपेशी सम्बन्धी समस्या वा विचलन लगायत अन्य विभिन्न कारणले शरीरको ढाड, हात,गोडा, कम्मर आदिले काम गर्न नसकी दैनिक आवागमनको लागि ह्विलचियर प्रयोग गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु ।

ग). दुवै हात कुमदेखि वा पाखुरादेखि मुनीको भाग गुमाएका वा नचल्लने, दुवै गोडा पूर्ण कृयाशील नभई बैसाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरु ।

घ) दृष्टिविहिन र पूर्ण दृष्टिविहिनको परिभाषा अन्तर्गत पर्ने व्यक्तिहरु ।

ङ) संचारको लागि निरन्तर दोभाषे आवश्यक पर्ने पूर्ण रुपमा कान सुन्न नसक्ने (बहिरा), दैनिक जीवनका कृयाकलापहरु स्वयं गर्न नसक्ने, सिकाइका समस्या भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरु, निरन्तर अरुको सहयोग लिइरहनु पर्ने बहुअपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।

(इ) मध्यम अपाङ्गता :

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'ग' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइने छ, जुन पहँलो रङ्गको पृष्ठभूमीमा जारी गरिनेछ ।

क) कृतिम अपाङ्ग,क्वालियर, विशेष प्रकारका जुत्ता, सहायक सामग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिडडुल लगायत दैनिक जीवनका कृयाकलापहरु स्वयं गर्न सक्ने ।

ख) विभिन्न कारणले घुँडामुनिको अङ्गमा मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामग्रीको प्रयोग नगरी पनि सामान्य हिँडडुल गर्न सक्ने ।

ग) कुम वा पाखुरा भन्दा मुनि एक हात गुमाएका वा हातले काम गर्न नसक्ने ।

घ) दुवै हातको हत्केलाभन्दा मुनिका कम्तिमा वुढी औंला र चोरी औला गुमाएका ।

ङ) दुवै गोडाको कुर्कुच्चाभन्दा मुनिको भाग नभएका तर सामान्य हिडडुल गर्न सक्ने ।

च) मेरुदण्डमा समस्या भई ढाड कुप्रीएको ।

छ) सिकाईमा ढिलाई भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वयं गर्न सक्ने, वौद्धिक अपाङ्गता र अटिजम भएका व्यक्तिहरु ।

ज) श्रवणयन्त्रको प्रयोगबाट वा ठुलो आवाज मात्र सुन्न सक्ने सुस्तश्रवण व्यक्तिहरु ।

छ) शल्यक्रियाबाट स्वरयन्त्र झिकी घाँटीको नलीबाट मात्र बोल्नु पर्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरु ।

ज) ओठ, तालु फाटेको कारण बोली अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरु ।

झ) बोल्दा अड्किने, शब्द वा अक्षर दोहोर्‍याउने समस्या तिव्र भएका भकभके व्यक्तिहरु ।

ञ) तिन फुट भन्दा मुनिका होचा पुड्का व्यक्तिहरु ।

ट) चस्मा वा श्रवण यन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने सुस्त श्रवण र दृष्टिविहीन व्यक्तिहरु, लेन्स म्याग्नीफायरको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु ।

ठ) अनुवंशिय रक्तश्राव (हेमोफेलिया) सम्वन्धी समस्या भई दैनिक हिडडुलमा कठिनाई हुने व्यक्तिहरु ।

ड) मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।

ई) सामान्य अपाङ्गता :

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'घ' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइने छ, जुन सेतो रंगको पृष्ठभुमिमा जारी गरिएको छ ।

क) शारीरिक, मानसिक वा ईन्द्रिय सम्बन्धी सामान्य विचलन भएका दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयं सम्पादन गर्न सक्ने ।

ख) हात वा खुट्टा केही भएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनीका कम्तीमा वुढी औला र चोर औला गुमाएका वा दुवै हातको

हत्केला भन्दा मुनीका कम्तीमा वुढी औंला र चोरी औंला भएका व्यक्तिहरु ।

ग) ठूलो अक्षर पढ्न सक्ने न्युन दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु ।

घ) दुवै गोडामा सबै औलाका भागहरु नभएका ।

ङ) श्रवणयन्त्र लगाई ठूलो आवाज सुन्ने तर बोली स्पष्ट भएका सुस्तश्रवण व्यक्तिहरु ।

परिच्छेद ३
परिचयपत्र ढाँचा र समन्वय समिति

५) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचयपत्रको ढाँचा देहायवमोजिम हुनेछ ।

परिचयपत्र वाहकको व्यक्तिगत विवरण स्पष्ट हुने गरी नागरिकताको परिचयपत्रको ढाँचामा यस कार्यविधिको अनुसूची २ बमोजिम एकापट्टी नेपाली भाषामा र अर्कापट्टी अग्रेजी भाषामा लेखिएको माथी दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड अनुसार एक पृष्ठको परिचयपत्र गाम्भीर्यताका आधारमा गरिएका चार वर्गका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई चार फरक रंगमा उपलव्ध गराईनेछ ।

६) समन्वय समिति सम्वन्धी व्यवस्था देहाय वमोजिम हुनेछ ।

१) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्वन्धी ऐन, २०७४ को दफा ४२ अनुसार अपाङ्गता परिचयपत्र वितरण गर्ने समेत कार्यका लागि नगरपालिकामा देहायवमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति रहनेछ:-

क) नगरपालिकाको उप प्रमुख -संयोजक

ख) कार्यपालिकाका सदस्यहरु मध्येबाट नगरपालिकाले तोकेको महिला सदस्य -सदस्य

ग) नगरपालिका भित्रका माध्यमिक विद्यालयका प्रधानाध्यापक वा स्रोत व्यक्ति मध्येवाट नगरपालिकाको प्रमुखले तोकेको व्यक्ति -सदस्य

घ) नगरकार्यपालिकाको प्रमुखले तोकेको स्थानीय स्वास्थ्य चौकी वा अस्पतालको

चिकित्सक / स्वास्थ्यकर्मी - सदस्य

ङ) स्थानीय प्रहरी कार्यालयको प्रमुख - सदस्य

च) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हकहित संरक्षणको क्षेत्रमा स्थानीय स्तरका कार्यरत संघ संस्था मध्येवाट नगरपालिकाको प्रमुखले मनोनित गरेको संस्थाको प्रतिनिधी -सदस्य

छ) नगरपालिका भित्रका अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरु मध्येबाट समन्वय समितिले मनोनयन गरेको एक जना महिला सदस्य सहित तीन जना - सदस्य

ज) नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको स्थानीय स्तरमा रहेको सम्वन्धित विषय हेर्ने कार्यालयको कार्यालय प्रमुख - सदस्य

झ) नगरपालिकाको उप प्रमुखले तोकेको नगरपालिकाको कर्मचारी एक जना - सदस्य

२) स्थानीय समन्वय समितिले अपाङ्गता परिचयपत्र वितरणको लागि सिफारिस गर्ने कामका साथै ऐनको दफा ४३ को (च) वमोजिम परिचयपत्र सम्वन्धी कानूनी, संस्थागत तथा अन्य सुधार गर्नुपर्ने विषयमा प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय र महिला, बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालय लगायत सम्वन्धित निकायमा लेखि पठाउनुपर्ने छ ।

परिच्छेद ४
परिचयपत्र वितरण

७) परिचयपत्र वितरण देहाय वमोजिम हुनेछ ।

क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा अपाङ्गता भएको व्यक्ति स्वयं वा निजका अभिभावक वा संरक्षकले अनुसूची १ वमोजिमको ढाँचामा

परिचयपत्र प्राप्तीका लागि सबै पुष्ट्याई गर्ने कागजातहरु २ प्रति समावेश गरी निवेदन दिनुपर्नेछ ।

ख) दरखास्तमा आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपाङ्गता खुलेको लिखित प्रमाणित प्रतिलीपी, पासपोर्ट साईजको (सम्भव भएसम्म अपाङ्गता देखिने गरी खिचिएको) फोटो, अशक्तताको गाम्भीर्यता अवस्था र शरीरका अंगहरुले गर्ने काममा आएका समस्या वा दैनिक क्रियाकलापमा हुने सिमितताहरुको विवरण संलग्न हुनुपर्ने छ । यस प्रयोजनाको लागि जन्मदर्ता प्रमाणपत्र वा नागरिकताको प्रमाणपत्र वा जग्गा धनी प्रमाणपत्र वा शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्र वा मतदाता परिचयपत्र वा अपाङ्गताको आधारमा कुनै जागिर गरिरहेको भए नियुक्ति पत्र वा त्यस्तो संस्थाले दिएको प्रमाणपत्र वा जि.प्र.का मा दर्ता भएको अपाङ्गता सम्बन्धी कार्य गर्ने संघ संस्थाले गरेको सिफारिस मध्ये कुनै एक वा यस्तै विश्वस्त हुन सक्ने आधार दिने अन्य प्रमाणित लिखितलाई आधार मानिनेछ ।

ग) रित पुगि आएको निवेदनमा वडा कार्यालयले निवेदन प्राप्त भएको मितिले वढीमा ३ दिन भित्र निवेदकले पेश गरेका कागजातहरुको एक प्रति कार्यालयमा राखी वडा कार्यालयको सिफारिश सहित एक प्रति नगरपालिकामा पठाउनु पर्नेछ ।

घ) सम्बन्धीत व्यक्तिले पेश गरेको निवेदन उपर कागजात वा प्रमाण नपुगी परिचयपत्रका लागि सिफारिस गर्न उपयुक्त नदेखिएमा सो व्यहोरा निवेदकलाई ३ दिन भित्र जानकारी दिनुपर्नेछ ।

ङ) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनी दिएको जानकारी निवेदकलाई चित्त नवुझेमा सुचना पाएको १५ दिन भित्रमा सम्बन्धीत स्थानीय तह समक्ष निवेदन दिनसक्नेछ ।

च) यसरी प्राप्त भएको निवेदन समेत समावेश राखी स्थानीय समन्वय समितिको वैठकको पेश गरिनेछ । निवेदकले पेश गरेका कागजात र अन्य सम्भाव्य तथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचयपत्र पाउने देखियो भने स्थानीय समन्वय समितिले सिफारिस गरेमा निजलाई परिचयपत्र वितरण गरी

त्यसको जानकारी निवेदक तथा वडा कार्यालयलाई दिनुपर्नेछ ।

छ) परिचयपत्रका लागि सिफारिस गर्न कुनै कठिनाई परेमा वडा कार्यालयले चिकित्सक/विशेषज्ञ,वा अपाङ्गता भएको व्यक्तिका संस्थाका प्रतिनिधिसँग राय परामर्श लिन सक्नेछ ।

ज) सामान्यतया अपाङ्गता भएको व्यक्ति स्वयले आफ्नो परिचयपत्र वुझिलिनु पर्दछ । पूर्ण वा अति असक्त अपाङ्गता भएको कारणले परिचयपत्र वुझिलिन आउन नसक्ने भएमा वडा कार्यालयको सिफारिसमा परिवारको सदस्य, संरक्षक वा निजको बसोवास गर्ने स्थानीय निकायका पदाधिकारीले निजलाई वुझाउने गरी वुझिलिन सक्नेछन् ।

झ) परिचयपत्र प्राप्त व्यक्तिको वर्गीकृत लगत स्थानीय तहले कम्प्युटराइज गरी आफ्नो कार्यालयमा राखी चौमासिक रुपमा प्रदेश र संघको सम्बन्धीत मन्त्रालयलाई जानकारी गराउनु पर्नेछ ।

ञ) समन्वय समितिले परिचयपत्र दिन भनी ठहर गरेका व्यक्तिलाई स्थानीय तहको कार्यालयले अनुसुची २ बमोजिमको परिचयपत्र नि: शुल्क उपलव्ध गराउनुपर्नेछ ।

ट) परिचयपत्रमा नगरपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको हस्ताक्षर हुनेछ । प्रचलित कानूनको अधिनमा रही अन्य अधिकृत कर्मचारीलाई समेत अधिकार प्रत्याोजन गर्न सकिनेछ ।

ठ) प्रत्यक्ष रुपमा देखिने वा अवलोकन गर्न सकिने शारीरिक, मानसिक वा ईन्द्रिय सम्बन्धित क्षतिको हकमा परिचयपत्र प्रदान गर्ने अधिकारीले अवलोकन गरी तत्काल उपयुक्त परिचयपत्र उपलव्ध गराउनु पर्नेछ ।

ड) प्रत्यक्ष रुपमा नदेखिने वा अवलोकन गर्न नसकिने शारीरिक, मानसिक वा ईन्द्रिय सम्बन्धित क्षती भएका वा प्रष्ट रुपमा छुट्याउनु समस्या भएका अपाङ्गताका भएको व्यक्तिका हकमा समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको सिफारिसका आधारमा परिचयपत्र वितरण गनुपर्नेछ ।

स्थानीय ठेगानामा वसोवास नभएका र विभिन्न अवरोध तथा शारीरिक वा मानसिक अस्वस्थताको गाम्भीर्यताको कारण आफ्नो स्थायी बसोवास भएको जिल्लामा गई अपाङ्गता परिचयपत्र प्राप्त गर्न असमर्थ व्यक्तिहरुका लागि निजको स्थायी बसोवास भएको स्थानको सम्बन्धीत स्थानीय तहवाट परिचयपत्र नलिएको सुनिश्चित भएमा दफा (५) को प्रक्रिया पुरा गरी परिचयपत्र प्रदान गरी सम्बन्धीत स्थानीय तहलाई जानकारी गराउन सकिनेछ ।

९) प्रतिलिपी सम्बन्धी व्यवस्था :

१) पचिरयपत्र हराई, नासिई वा बिग्रिई परिचयपत्रको प्रतिलीपी लिनुपर्ने भएमा आफ्नो स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालयमा यथार्थ विवरण र कारण खुलाई सिफारिसका लागि निवेदन दिनुपर्नेछ ।

२) वडा कार्यालयले सवै व्यहोरा बुझी निवेदकको माग मनासिव देखिएमा परिचयपत्रको प्रतिलीपि उपलव्ध गराउन प्राप्त निवेदन तथा अन्य कागजातको प्रतिलिपी वडा कार्यालयमा राखी निवेदकले पेश गरेको सक्कल कागजात सहित सिफारिस गरी नगरपालिकामा पठाउनु पर्नेछ ।

३) नगरपालिकाले सिफारिस सहित प्राप्त भएको निवेदन अपाङ्गताको प्रकृति अनुसार सोझै वा स्थानीय समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको निर्णयानुसार अपाङ्गता परिचयपत्रकको प्रतिलीपी निःशुल्क उपलव्ध गराउनुपर्नेछ ।

४) प्रतिलीपीका लागि भएको निवेदनका विषयमा सो परिचयपत्र वाहक व्यक्तिले पहिले प्राप्त गरेको परिचयपत्रका हेरफेर गर्नुपर्ने देखिएमा स्थानीय सिफरिस समितिमा पेश गरी सो समितिवाट प्राप्त निर्देशन अनुसार गर्नुपर्दछ ।

१०) यस कार्यविधिको प्रतिकुल कार्य भएमा प्रचलित कानूनमा व्यवस्था भए वमोजिम सजाय हुनेछ ।

११) अभिलेख सम्बन्धी व्यवस्था :

१) सम्बन्धीत वडा कार्यालयले आफ्नो क्षेत्रमा भएका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्ये परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरुको अपाङ्गताको प्रकृती र

गाम्भीर्यता लगायत अन्य आवश्यक विवरण खुल्ने गरी नियमित रुपमा अध्यावधिक गरी त्यसको चौमासिक विवरण तयार गरी नियमित रुपमा आफ्नो नगरपालिका तथा जिल्ला समन्वय समितिलाई जानकारी पठाउनु पर्नेछ ।

२) नगरपालिकाले परिचयपत्र वितरण गरेपछि यसको जानकारी परिचयपत्र प्राप्त गर्ने व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालयलाई दिनुपर्नेछ ।

३) नगरपालिकाले आफ्नो क्षेत्र भित्र रहेका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरुको अभिलेख राखी त्यसको चौमासिक प्रतिवेदन प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।

परिच्छेद ५

१२. विविध :

१) यो कार्यविधि लागु हुनु भन्दा अगाडी प्राप्त गरेको परिचयपत्र नगरपालिकामा वुझाई यो कार्यविधी जारी भएको मितिले एक वर्ष भित्रमा यस कार्यविधि वमोजिममो परिचयपत्र लिनुपर्नेछ । यस अघि जारी भएका परिचयपत्र एक वर्ष पछि स्वत: बदर हुनेछ ।

२) यस कार्यविधिमा भएका प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्वन्धी ऐन र अन्य प्रचलित कानूनसंग वाझिएमा बाझिएको हद सम्म स्वत अमान्य हुनेछ ।

३) अपाङ्गता परिचयपत्र वितरण सम्वन्धमा यस कार्यविधिमा उल्लेख नभएको विषयमा अपांङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी ऐन र प्रचलित कानून वमोजिम हुनेछ ।

अपाङ्गता भएका ब्यक्तिले परिचयपत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा

श्री कार्यालय प्रमुखज्यू,
मार्फत ....
वडीमालिका नगरपालिका
मार्तडी, बाजुरा

मिति: / /

विषय: अपाङ्गताको परिचयपत्र-पाउँ ।

महोदय,

म अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउन योग्य भएकोले निम्नलिखित विवरण राखि परिचयपत्र पाउन यो निवेदन पेश गरेको छु । मैले पेश गरेको विवरण साँचो छ, झुट्टा ठहरेमा प्रचलित कानुन बमोजिमको सजाय भोग्न मञ्जुर छु ।

१) नाम, थर: उमेर: लिङ्ग:

२) ठेगाना :

क) स्थायी ठेगाना : नगरपालिका वडा नं टोल

ख) अस्थायी ठेगाना : नगरपालिका वडा नं टोल

ग) सम्पर्क टेलीफोन नं वा मोवाईल नं :

३ संरक्षक / अभिभावकको नाम,थर :- .... निवेदकसँगको नाता : ....

४) संरक्षक / अभिभावकको टेलिफोन वा मोवाईल नं: ....

५) नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अपाङ्गताको प्रकार : ....

६) शरीरका अंग, संरचना, प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण :........ ....

७) क्षतिभएपछि दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण:

....

९) अपाङ्गताको कारण (उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्)

क) रोगको दीर्घ असर ख) दुर्घटना

ग) जन्मजात घ) सशस्त्र द्वन्द्व
ङ) बंशानुगत कारण च) अन्य

१०) सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्नुपर्ने आवश्यकता भएको वा नभएको : (उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनु होस्)

क) भएको ख) नभएको

११) आवश्यकता भए कस्तो प्रकारको सामग्रीको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ ?
....

१२) सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्ने गरेको /नगरेको: (उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्)

क) गर्ने गरेको ख) गर्ने नगरेको

१३) सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्ने गरेको भए सामग्रीको नाम:
....

१४) अन्य ब्यक्तिको सहयोगविना आफ्ना कस्ता-कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नुहुन्छ ?

क) ....ख)........................
ग) .... घ)...............
ङ) .... च) ....

१५) अन्य ब्यक्तिको सहयोग लिनु हुन्छ भने कुन कामका लागि लिनुहुन्छ

क) .... ख) ....
ग) .... घ) ....
ङ) .... च) ....

१६) पछिल्लो शैक्षिक योग्यता :

क) प्राथमिक तह ख) निम्न माद्यामिक तह
ग) माद्यामिक तह घ) उच्च माद्यामिक तह
ङ) स्नातकोत्तर तह च) विद्यावारिधी तह

१७) कुनै तालिम प्राप्त गर्नु भएको भए मुख्य तालिमहरुको नाम लेख्नुहोस्:
....
....
....

१८) हालको पेशा :

क) अध्यन ख) कृषि ब्यवसाय

ग) स्वरोजगार   घ) सरकारी सेवा

ङ) निजि क्षेत्रमा सेवा   च) केही नगरेको   छ) अन्य

निवेदकको नाम, थर :

हस्ताक्षर :

मिति :

Annex 2

Disability Identity Card Form

Badimalika Municipality

Office of the Municipal Executive

Martadi, Bajura

ID card number:

ID card Type:

Disability Identity card

1. Full Name :
2. Address: Province ---------------------District ---------------Local Level ------------------
3. Date of Birth ----------------
4. Citizenship Number ------------------
5. Sex -------------- 6. Blood Group--------------------

7. Types of Disability :

on the basis of the natural: -------------

on the basis of Severity : -------------

8. Father Name / Mother Name or Guardian Name: ----------------

9. Signature of ID card holders: ------------------------------

10. Approved by:

Name ---------------------

Signature ----------------

Designation ---------------

Date ------------------------

If somebody finds this ID card, please deposit this in the nearby police station or Badimalika Municipality office

अपाङ्गगता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र

बडीमालिका नगरपालिका
नगरकार्यपालिकको कार्यालय
मार्तडी, बाजुरा

परिचयपत्र नं :......................

परिचयपत्रको प्रकार :

अपाङ्गता परिचयपत्र

१) नाम, थर :

२) ठेगाना: प्रदेश..........जिल्ला ....नगरपालिका ....

३ जन्म मिति : ....

४ नागरिकता नंम्वर : ....

५) लिङ्ग ....६) रक्त समुह : ....

७) अपाङ्गताको किसिम:

प्रकृतिको आधारमा : ....

गम्भीयरताको आधारमा : ....

८) बावु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर : ....

९) परिचयपत्र वाहकको दस्तखत : ....

१०) परिचयपत्र प्रमाणित गर्ने..................

नाम, थर : ....

हस्ताक्षर ....

पद....................................

मिति :

"यो परिचयपत्र कसैले पाएमा नजिकको प्रहरी कार्यालय वा वडीमालिका नगरपालिकामा वुझाई दिनुहोला"

आज्ञाले,
यज्ञराज अर्याल
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत