

अनुसूची - २

(दफा ४ तथा अनुसूची-२ को भाग-२ सँग सम्बन्धित)



भीरकोट राजपत्र

भीरकोट नगरपालिकाद्वारा प्रकाशित

खण्ड ८ संख्या १० प्रकाशन मिति: २०८२/०९/२८

भाग-२

भीरकोट नगरपालिका

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय पत्र वितरण कार्यविधि, २०७५

(प्रथम संशोधन, २०८२)

निर्णय मिति: २०८२/०९/२४

प्रस्तावना:

नेपालको संविधान, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ तथा संयुक्त राष्ट्र संघले पारीत गरी नेपाल सरकारले हस्ताक्षर समेत गरिसकेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि - २००६ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities -CRPD) को उद्देश्य, मर्म र भावना बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय पत्र वितरण कार्यविधि बनाउन वाञ्छनिय भएकोले, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ को दफा ६१ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी भीरकोट नगर कार्यपालिकाले देहायको कार्यविधि तजुर्मा गरी लागू गरेको छ ।

परिच्छेद १

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः (१) यस कार्यविधिको नाम “अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय पत्र वितरण कार्यविधि, २०७५ (प्रथम संशोधन, २०८२)” रहेको छ ।

(२) यो कार्यविधि नगर कार्यपालिकाद्वारा स्वीकृत भएको मिति देखि लागू हुनेछ ।

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

(क) ऐन भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५ समेत) सम्झनु पर्दछ ।

(ख) नियमावली भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी ऐन २०७४ अनुसार बन्ने नियमावली सम्झनु पर्दछ ।

(ग) स्थानीय तह भन्नाले भीरकोट नगरपालिका सम्झनु पर्दछ ।

(घ) वडा कार्यालय भन्नाले भीरकोट नगरपालिकाको वडा कार्यालय सम्झनु पर्दछ ।

(ङ) समन्वय समिति भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५) को दफा ४२ बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति सम्झनु पर्दछ ।

परिच्छेद २

उद्देश्य तथा मापदण्ड

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

(क) विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका नेपाली नागरिकहरूको पहिचान गरी उनीहरूलाई सेवा सुविधामा पहुँच स्थापित गर्न, त्यस्ता सेवा सुविधाहरूको लागि योजना निर्माण गर्न र स्थानीय तह देखि नै विभिन्न प्रकृतिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको वर्गिकृत लगत राख्न सहज तुल्याउने ।

(ख) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धि २००६ (CRPD) मा नेपाल सरकारले जनाएको प्रतिबद्धता बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्रथामिकताको आधारमा सेवा सुविधाहरू उपलब्ध गराउन सहज बनाउने ।

(ग) अपाङ्गताको प्रकृति, वर्गिकरण र अवस्थाका आधारमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिले पाउने सेवा, सुविधा र अवसरको प्राथमिकीकरण गर्न सहयोग गर्ने ।

४. परिचय पत्र वितरणका मापदण्ड देहाय बमोजिम रहेका छन्: अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा प्रकृतिका आधारमा अपाङ्गतालाई १० (दश) प्रकारमा वर्गिकरण गरिएको छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा उल्लेखित गाम्भीर्यताका आधारमा अपाङ्गताको वर्गिकरण गरी देहायका चार समूहमा परिचय पत्र वितरण गरिनेछ:

क. पूर्ण अशक्त अपाङ्गता: देहायका अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई (क) वर्गको परिचय पत्र उपलब्ध गराइनेछ । जुन रातो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१. व्यक्तिको शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी प्रणालीहरूमा भएको क्षति र यसले ल्याएको कार्यगत विचलनको अवस्था असाध्य गम्भीर भई अरुको सहयोग लिएर पनि दैनिक जीवन सम्पादन गर्न असाध्यै कठिन हुने व्यक्ति,

२. सामान्य भन्दा सामान्य दैनिक क्रियाकलापहरू पनि स्वयं गर्न नसक्ने र अन्य व्यक्तिको सहयोग आवश्यक पर्ने, तीव्र बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू,

३. दुइ वा सो भन्दा बढी प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति भई सबैजसो दैनिक क्रियाकलापहरू अन्य व्यक्तिकै सहयोगमा गर्नु पर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू,

४. निरन्तर रूपमा सघन हेरचाह (स्याहार सुसार) को आवश्यक परिरहने शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू,

ख. अति अशक्त अपाङ्गता: देहाय अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई 'ख' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन निलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ,

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति वा विचलन भएतापनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी, दोभाषे वा मानव पथप्रदर्शक आदिको सहयोगमा आफ्नो दैनिक क्रियाकलापहरू लगायत हिडडुल र संचार गर्न कठिनाई हुने व्यक्तिहरू,

२. मस्तिष्क पक्षघात, मेरुदण्डमा चोट वा पक्षघात, हेमोफिलिया, मांशपेशी सम्बन्धी समस्या वा विचलन लगायत अन्य विभिन्न कारणले शरीरको ढाड, हात, गोडा, कम्मर आदिले काम गर्न नसकी दैनिक आवागमनको लागि हिलचियरको प्रयोग गर्नु पर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू,
 ३. दुवै हात कुमदेखि वा पाखुरादेखि मुनि पुरै नचल्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारणले दुवै हात र गोडा गुमाएका वा नचल्ने, कम्मर भन्दा मुनिको भाग गुमाएका वा नचल्ने, दुवै गोडा पूर्ण क्रियाशील नभई बैशाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरू,
 ४. दृष्टिविहिन र पूर्ण दृष्टिविहिनको परिभाषा अन्तर्गत पर्ने व्यक्तिहरू,
 ५. संचारको लागि निरन्तर दोभाषे आवश्यक पर्ने, पूर्ण रूपमा कान नसुन्ने (बहिरा), दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वम गर्न नसक्ने, सिकाइमा समस्या भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरू, निरन्तर अरुको सहयोग लिइरहनु पर्ने बहुअपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू,
- ग. मध्यम अपाङ्गता:-** देहाय अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई 'ग' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन पहेंलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ,
१. कृत्रिम अंग, क्यालिपर, विशेष प्रकारका जुता जस्ता सहायक सामग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिडडुल लगायत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वम गर्न सक्ने,
 २. विभिन्न कारणले घोडा मुनिको अंगमा मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामग्रीको प्रयोग नगरी पनि सामान्य हिडडुल गर्न सक्ने,
 ३. कुम वा पाखुरा भन्दा मुनि एक हात गुमाएका वा हात नचल्ने वा हातले गर्ने काम गर्न नसक्ने,
 ४. दुवै हातको हत्केला भन्दा मुनिका बुढी औंला र चोरी औंला गुमाएका,
 ५. दुवै गोडाको कुर्कुच्चा भन्दा मुनिको भाग नभएका तर सामान्य हिडडुल गर्न सक्ने,
 ६. मेरुदण्डमा समस्या भई ढाड कुप्रिएको,
 ७. सिकाइमा ढिलाई भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वम गर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता अटिज्म भएका व्यक्तिहरू,
 ८. श्रवण यन्त्रको प्रयोगबाट वा ठुलो आवाज मात्र सुन्न सक्ने सुस्त श्रवण व्यक्तिहरू,
 ९. शल्यक्रियाबाट स्वरयन्त्र झिकी घाँटीको नलीबाट मात्र बोल्न सक्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरू,

१०. ओठ तालु फाटेको कारण बोलि अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरु,
११. बोलदा अड्किने, शब्द वा अक्षर दोहो-याउने समस्या तिब्र भएका भकभके व्यक्तिहरु,
१२. तीन फिट भन्दा मुनिका होचा पुड्का व्यक्तिहरु,
१३. चस्मा र श्रवणयन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवणदृष्टि विहिन व्यक्तिहरु, लेन्सी वा म्याग्रीफायरको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,
१४. अनुवशीय रक्तश्राव (हेमोफेलिया) सम्बन्धी समस्या भई दैनिक हिँडडुलमा कठिनाइ हुने व्यक्तिहरु,
१५. मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।
- घ. सामान्य अपाङ्गता: देहाय अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई (घ) वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ, जुन सेतो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।
१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयम् सम्पादन गर्न सक्ने,
२. हाल वा खुट्टा केही छोटो भएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका, एक हालको हत्केला भन्दा मुनिका कम्तीमा बुढी औला र चोरी औला गुमाएका वा दुवै हातको हत्केला मुनिका कम्तीमा बुढीऔला र चोरीऔला भएका व्यक्तिहरु,
३. ठुलो अक्षर पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,
४. दुवै गोडाको सबै औलाका भागहरु नभएका व्यक्तिहरु,
५. श्रवणयन्त्र लगाइ ठुलो आवाज सुन्ने तर बोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु,

परिच्छेद ३

परिचय पत्र ढाँचा र समन्वय समिति

५. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचय पत्रको ढाँचा देहाय बमोजिम हुनेछ:-

परिचय पत्र बाहक व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण स्पष्ट हुने गरी नागरिकताको प्रमाण पत्रको ढाँचामा यस कार्यविधिको अनुसूची २ बमोजिम एकापट्टी नेपाली भाषामा र अर्कापट्टी अंग्रेजी भाषामा लेखिएको माथि दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड अनुसार एक पृष्ठको परिचय पत्र गाम्भीर्यताका आधारमा गरिएका चार वर्गका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई चार फरक रङ्गमा उपलब्ध गराइनेछ ।

६. समन्वय समिति सम्बन्धि व्यवस्था देहाय बमोजिम हुनेछः- (१) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन २०७४ को दफा ४२ अनुसार अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण गर्ने समेत कार्यका लागि नगरपालिकामा देहाय बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति रहनेछः-

- | | | |
|---|---|------------|
| क) नगरपालिकाको उप प्रमुख | - | संयोजक |
| ख) नगर कार्यपालिकाको महिला सदस्य मध्येबाट नगरपालिकाले तोकेको महिला सहित दुई जना सदस्य | - | सदस्य |
| ग) नगरपालिका भित्रका माध्यामिक विद्यालयका प्रध्यानाध्यापक वा श्रोत व्यक्तिबाट नगर कार्यपालिका प्रमुखले तोकेको व्यक्ति | - | सदस्य |
| घ) नगर कार्यपालिकाले तोकेको स्थानिय स्वास्थ्य चौकी वा अस्पतालको चिकित्सक | - | सदस्य |
| ङ) स्थानीय प्रहरी कार्यालयको प्रमुख | - | सदस्य |
| च) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हक, हित र संरक्षणको क्षेत्रमा स्थानीय स्तरमा कार्यरत संघ संस्थाहरु मध्येबाट नगरकार्यपालिकाले मनोनित गरेको संस्थाको प्रतिनिधि | - | सदस्य |
| छ) नगरपालिका भित्रका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्येबाट समन्वय समितिले मनोनयन गरेको एकजना महिला सदस्य सहित ३ जना | - | सदस्य |
| ज) नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारका स्थानीय स्तरमा रहेका सम्बन्धित विषय हेर्ने कार्यालयको कार्यालय प्रमुख | - | सदस्य |
| झ) महिला तथा बालबालिका शाखाको प्रमुख | - | सदस्य सचिव |

२) स्थानीय समन्वय समितिले अपाङ्गता परिचय पत्र वितरणका लागि सिफारिश गर्ने कामका साथै ऐनको दफा ४३ को (च) बमोजिम परिचय पत्र सम्बन्धी कानूनी, संरचनागत तथा अन्य सुधार गर्नु पर्ने विषयमा प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालय लगायत सम्बन्धित निकायमा लेखी पठाउनु पर्दछ ।

३) स्थानीय समन्वय समितिले परिचय पत्र वितरण बैठकमा आवश्यकता अनुसार अन्य सदस्य आमन्त्रित गर्न सक्नेछ । भीरकोट नगरपालिकाको सार्वजनिक खर्चको प्रभावकारी व्यवस्थापन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७६ बमोजिम सहभागिलाइ बैठक भत्ता उपलब्ध गराइनेछ ।

परिच्छेद ४

परिचय पत्र वितरण

७. परिचय पत्र वितरण प्रक्रिया देहाय बमोजिम हुनेछः-

- क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयम्, निजका अभिभावक वा संरक्षकले अनुसूची १ बमोजिमको ढाँचामा परिचयपत्र प्राप्तिका लागि सबै पुष्ट्याई गर्ने कागजातहरू २ प्रति समावेश गरी निवेदन दिनुपर्नेछ ।
- ख) दरखास्त आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपाङ्गता खुलेको लिखित प्रमाणित प्रतिलिपी, पासपोर्ट साइजको (सम्भव भएसम्म अपाङ्गता देखिने गरी खिचिएको) फोटो, अशक्तको गाम्भीर्यता अवस्था र शरीरका अंगहरूले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक क्रियाकलापमा हुने सिमितताहरूको विवरण संलग्न हुनुपर्नेछ । यस प्रयोजनको लागि जन्म दर्ता प्रमाणपत्र वा नागरिकताको प्रमाणपत्र वा जग्गा धनि प्रमाण पुर्जा वा शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्र वा मतदान परिचय पत्र वा अपाङ्गताको आधारमा कुनै जागिर गरिरहेको भए नियुक्ति पत्र वा त्यो संस्थाले दिएको प्रमाणपत्र वा साविकको महिला तथा बालबालिका कार्यालयमा दर्ता भएका अपाङ्गता सम्बन्धी कार्य गर्ने संघसंस्थाले गरेको सिफारिस मध्ये कुनै एक वा यस्तै विश्वस्त हुन सक्ने आधार दिने अन्य प्रमाणित लिखतलाई आधार मानिने छ ।
- ग) रित पुगी आएको निवेदनमा वडा कार्यालयले निवेदन प्राप्त भएको मितिले बढीमा ३ दिन भित्र निवेदकले पेश गरेका कागजातहरूको एक प्रति कार्यालयमा राखी वडा कार्यालयको सिफारिश सहित एक प्रति नगरपालिकामा पठाउनु पर्दछ ।
- घ) सम्बन्धित व्यक्तिले पेश गरेको निवेदन उपर कुनै कागजात वा प्रमाण नपुगी परिचय पत्रका लागी सिफारिस गर्न उपयुक्त नदेखिएमा सो व्यहोरा निवेदकलाई ३ दिन भित्रमा जानकारी दिनु पर्दछ ।

- ड) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनि दिएको जानकारी निवेदकलाई चित्त नबुझे सूचना पाएको २५ दिन भित्रमा नगरपालिका समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ ।
- च) यसरी प्राप्त भएको निवेदन समेत समावेश राखी स्थानीय समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्नु पर्दछ । निवेदकले पेश गरेका कागजात र अन्य सम्भाव्य तथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचय पत्र पाउने देखियो भने स्थानीय समन्वय समितिले सिफारिश गरेमा निजलाई परिचय पत्र वितरण गरी त्यसको जानकारी निवेदक तथा वडा कार्यालय लाई समेत दिनु पर्दछ ।
- छ) परिचय पत्रका लागि सिफारिश गर्न कुनै कठिनाई परेमा वडा कार्यालयले चिकित्सक विशेषज्ञ वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिका संस्थाका प्रतिनिधि संग राय परामर्श लिन सक्नेछ ।
- ज) सामान्यतया अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयंले आफ्नो परिचय पत्र बुझिलिनु पर्दछ । अति अशक्त वा पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएको कारणले परिचय पत्र बुझिलिन आउन नसक्ने भएमा वडा कार्यालयको सिफारिसमा परिवारको सदस्य, संरक्षक वा निजको बसोबास गर्ने स्थानीय निकायका पदाधिकारीले निजलाई बुझाउने गरी बुझिलिन सक्नेछन ।
- झ) परिचय-पत्र प्राप्त व्यक्तिहरुको वर्गीकृत लगत स्थानीय तहले कम्प्युटराइज गरी आफ्नो कार्यालयमा राखी चौमासिक रूपमा प्रदेश र संघको सम्बन्धित मन्त्रालयमा जानकारी गराउनु पर्नेछ ।
- ञ) समन्वय समितिले परिचय-पत्र दिन भनि ठहर गरेका व्यक्तिलाई नगरपालिकाले अनुसूची-२ बमोजिमको परिचय-पत्र (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई) निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
- ट) परिचय-पत्रमा नगरपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको हस्ताक्षर हुनेछ । प्रचलित कानूनको अधिनमा रही अन्य अधिकृत कर्मचारीलाई समेत अधिकार प्रत्यायोजन गर्न सक्नेछ ।
- ठ) प्रत्यक्ष रूपमा देखिने वा अवलोकन गर्न सकिने शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षतिको हकमा परिचय-पत्र प्रदान गर्ने अधिकारीले अवलोकन गरी तत्काल उपयुक्त परिचय-पत्र उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

ड) प्रत्यक्ष रूपमा नदेखिने वा अवलोकन गर्न नसकिने शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति भएका वा प्रष्ट रूपमा छुट्याउन समस्या भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिका हकमा समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको सिफारिसका आधारमा परिचय-पत्र वितरण गर्नु पर्नेछ ।

द. अन्य स्थानीय तहबाट परिचय पत्र वितरण गर्ने: स्थानीय ठेगानामा बसोबास नभएका र विभिन्न अवरोध तथा शारीरिक वा मानसिक अवस्थाको गाम्भीर्यताको कारण आफ्नो स्थायी बसोबास भएको जिल्लामा गई अपाङ्गता परिचय पत्र प्राप्त गर्न असमर्थ व्यक्तिहरूका लागि स्थायी बसोबास भएको स्थानको सम्बन्धित नगरपालिका वा गाँउपालिकाबाट परिचय पत्र नलिएको सुनिश्चित हुने प्रमाण पेश भएमा दफा ५ को प्रक्रिया पुरा गरी परिचय-पत्र प्रदान गरेर सम्बन्धित स्थानीय तहलाई जानकारी गराउन सकिनेछ ।

९. प्रतिलिपि सम्बन्धी व्यवस्था:-

- १) परिचय-पत्र हाराइ, नासीई वा बिग्रीई परिचय-पत्रको प्रतिलिपि दिनु पर्ने भएमा आफ्नो स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा यथार्थ विवरण र कारण खलाई सिफारिसका लागी निवेदन दिनु पर्दछ ।
- २) वडा कार्यालयले सबै व्यहोरा बुझी निवेदकको माग मनासिब देखिएमा परिचय-पत्रको प्रतिलिपि उपलब्ध गराई दिन प्राप्त निवेदन तथा अन्य कागजातको प्रतिलिपि वडा कार्यालयमा राखी निवेदकले पेश गरेको सक्कल कागजात सहित सिफारीश गरी नगरपालिकामा पठाउनु पर्दछ
- ३) नगरपालिकाले सिफारिश सहित प्राप्त भएको निवेदन अपाङ्गताको प्रकृति अनुसार सोझै वा स्थानीय समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको निर्णय अनुसार अपाङ्गता परिचय-पत्रको प्रतिलिपि निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
- ४) प्रतिलिपिका लागि प्राप्त भएको निवेदनका विषयमा सो परिचय पत्र बाहक व्यक्तिले पहिले प्राप्त गरेको परिचय-पत्रमा हेरफेर गर्नु पर्ने देखिएमा स्थानीय सिफारिस समितिमा पेश गरी सो समितिबाट प्राप्त निर्देशन अनुसार गर्नु पर्दछ ।

१०. यस कार्यविधिको प्रतिकुल कार्य भएमा प्रचलित कानूनमा व्यवस्था भए बमोजिम सजाय हुनेछ ।

११. अभिलेख सम्बन्धी व्यवस्था:-

- १) सम्बन्धित वडा कार्यलायले आफ्नो क्षेत्रमा भएका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू मध्ये परिचय-पत्र पाएका व्यक्तिहरूको अपाङ्गताको प्रकृति र गाम्भीर्यता लगायत अन्य आवश्यक विवरण खुल्ने गरी नियमित रूपमा अध्यावधिक गरी त्यसको चौमासिक विवरण तयार गरी नियमित रूपमा आफ्नो नगरपालिका तथा जिल्ला समन्वय समितिलाई समेत पठाउनु पर्दछ ।
- २) नगरपालिकाले परिचय-पत्र वितरण गरेपछि यसको जानकारी परिचय-पत्र प्राप्त गर्ने व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालयलाई दिनु पर्दछ ।
- ३) नगरपालिकाले आफ्नो क्षेत्रभित्र रहेका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू तथा अपाङ्गता परिचय-पत्र पाएका व्यक्तिहरूको अभिलेख राखी त्यसको चौमासिक प्रतिवेदन प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला बालबालिका तथा जेष्ठनागरिक मन्त्रालय र संघिय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयमा पठाउनु पर्दछ ।

परिच्छेद - ५

बिबिध

१२. विविध

- १) नगरपालिकाले आ-आफ्नो क्षेत्राधिकार भित्र रहेका विकट तथा दुर्गम गाउँहरूमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि अपाङ्गता परिचय-पत्र लगायतका सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउन कम्तिमा वर्षको १ पटक सम्बन्धि स्थानहरूमा परिचय-पत्र वितरण सम्बन्धी घुम्ती सिविर सञ्चालन गर्नु पर्दछ ।
- २) यो कार्यविधि लागु हुनु अगाडी प्राप्त गरेको अपाङ्गता परिचय-पत्र सम्बन्धित नगरपालिकालाई बुझाई यो कार्यविधि जारी भएको मितिले १ वर्ष भित्रमा यस कार्यविधि बमोजिमको परिचय-पत्र लिनु पर्दछ । यस अघि जारी भएका परिचय-पत्र यो कार्यविधि जारी भएको १ वर्ष पछि स्वतःमान्य हुने छैन ।

- ३) यस कार्यविधिमा भएको प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अन्य प्रचलित कानून संग बाझिएमा बाझिएको हदसम्म स्वतःअमान्य हुनेछ ।
- ४) अपाङ्ग परिचय-पत्र वितरण सम्बन्धमा यस कार्यविधिमा उल्लेख नभएको विषयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।
- ५) अपाङ्ग परिचय-पत्र वितरण निर्देशिका, २०६५ बमोजिम भए गरेका काम कारवाही यसै कार्यविधि बमोजिम भए गरेको मानिनेछ ।

अनुसूची - १

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा

श्री कार्यालय प्रमुखज्यू,

भीरकोट नगरपालिका, वयरघारी स्याङ्गजा

मार्फतवडा नं. कार्यालय भीरकोट नगरपालिका,

फोटो

मिति:.....

विषय:- अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र पाउँ ।

महोदय,

म अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र पाउन योग्य भएकोले निम्न लिखित विवरण राखी परिचय-पत्र पाउन यो निवेदन पेश गरेको छु । मैले पेस गरेको विवरण ठिक साँचो छ, झुट्टा ठहरेमा प्रचलित कानून बमोजिम सजाँय भोग्न मञ्जुर छु ।

१. नाम थर:उमेर: लिङ्ग:.....

२. प्रदेश:-

३. ठेगाना:-

क) स्थायी ठेगाना:- भीरकोट नगरपालिका, वडा नं. टोल.....

ख) अस्थायी ठेगाना:-.....गाँउपालिका वा नगरपालिका, वडा नं.टोल.....

ग) सम्पर्क टेलिफोन वा मोबाइल नं.....

४. संरक्षक र अभिभावकको नाम थर निवेदकको नाता.....

५. संरक्षक र अभिभावकको टेलिफोन वा मोबाइल नं.....

६. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अपाङ्गताको प्रकार

७. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अशक्तताको आधारमा अपाङ्गताको

प्रकार.....

८. शरीरको अंग, संरचना, प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण

.....
.....
.....

९. क्षति भएपछी दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण.....

१०. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस,

- क) रोगको दीर्घ असर (ख) दूर्घटना (ग) जन्मजात
घ) सशस्त्र द्वन्द्व (ङ) वंशानुगत कारण (च) अन्य.....

११. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नु पर्ने आवश्यक भएको वा नभएको: उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुस

क) भएको (ख) नभएको

१२. आवश्यक भएको भय कस्तो प्रकारको सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ,

- क) गर्ने गरेको (ख) गर्ने नगरेको

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

१४. अन्य व्यक्तिको सहयोग बिना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नुहुन्छ

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

१५. अन्य व्यक्तिको सहयोग लिनुहुन्छ भने कुन कुन कामको लागि लिनु हुन्छ

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

१६. पछिल्लो शैक्षिक योग्यता

- क) प्राथमिक तह (ख) निम्न माध्यमिक तह (ग) माध्यमिक तह (घ) उच्च माध्यमिक तह (ङ)
स्नातक तह (च) स्नातकोत्तर तह (छ) विद्यावारिधि तह

१७. कुनै तालिम प्राप्त गर्नुभएको भए मुख्य तालिमहरूको नाम लेख्नुहोस

.....
.....
.....
.....

१८. हालको पेशा:

- क) अध्ययन (ख) कृषि व्यवसाय (ग) स्वरोजगार (घ) सरकारी सेवा
ड) निजी क्षेत्रमा सेवा (च) केहि नगरेको (छ) अन्य.....

निवेदक

नाम, थर.....

हस्ताक्षर.....

मिति

अनुसूची २

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्रको ढाँचा



भीरकोट नगरपालिका

नगरकार्यपालिकाको कार्यालय

बयरघारी स्याङ्जा

गण्डकी प्रदेश, नेपाल

फोटो

परिचयपत्र नम्बर:

परिचयपत्रको प्रकार:

अपाङ्गता परिचय-पत्र

१) नाम, थर

२) ठेगाना: प्रदेश गण्डकी जिल्ला: स्याङ्जा नगरपालिका: भीरकोट नगरपालिका

३) जन्म मिति ४) नागरिकता नम्बर.....

५) लिङ्ग ६) रक्त समुह.....

७) अपाङ्गताको किसिम: प्रकृतिको आधारमा गम्भीरता

८) बाबुरआमा वा संरक्षकको नाम, थर

९) परिचय-पत्र वाहकको दस्तखत:

१०) परिचय-पत्र प्रमाणित गर्ने

नाम, थर

हस्ताक्षर

पद

मिति

“यो परिचय-पत्र कसैले पाएमा नजिकको प्रहरी कार्यालय वा भीरकोट नगरपालिकामा बुझाइ दिनुहोला”

Annex 2

Disability Identity Card Format



Office of Municipal Executive

Bayerghari, Syangja

Gandaki Province, Nepal



ID CARD NUMBER:

ID CARD TYPE:

Disability Identity Card

1) Full Name of Person :

2) Address : Province: **Gandaki** District: **Syangja** Local Level: **Bheerkot Municipality**

3) Date of Birth 4) Citizenship Number:

5) Sex : 6) Blood Group

7) Types of Disability : On the Basis of NatureOn the basis of Severity.....

8) Father Name/Mother Name or Guardian

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 municipality Office"

अनुसूची ३

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको कार्यालयमा राखिने अभिलेखको ढाँचा

क्रम सं.

अपाङ्गता परिचय-पत्र नम्बर: परिचय-पत्रको प्रकार:

१) नाम, थर:

२) ठेगाना (स्थायी) प्रदेश: गण्डकी स्थानीय तह: भीरकोट नगरपालिका वडा:

३) ठेगाना (अस्थायी) प्रदेश:..... स्थानीय तह:..... वडा:....

४) जन्म मिति:..... ५) नागरिकता नम्बर:..... ६) लिङ्ग:.....

७) रक्त समुह:..... ८) विवाहित वा अविवाहित:.....

९) बाबुरआमा वा संरक्षकको नाम, थर:.....

१०) ठेगाना:..... ठेगाना (स्थायी) प्रदेश:..... स्थानीय तह:..... वडा:.....

११) अपाङ्गता भएको व्यक्तिसंगको नाता:.....

१२) पछिल्लो शैक्षिक योग्यता:.....

१३) अध्ययनरत विद्यालय वा कलेज:..... अध्ययन नगरेको पढाइ सकेको

१४) पेशा:.....

१५) अपाङ्गताको किसिम:.....

क) अपाङ्गताको प्रकृतिको आधारमा

ख) अपाङ्गताको गम्भीरताको आधारमा

१६) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरु गर्न सकिन्छ:

१७) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरु गर्न सकिदैन:

१८) सहायक सामग्री आवश्यक: पर्ने नपर्ने

आवश्यक पर्ने भए के

१९) हाल सहायक सामग्री: पाएको नपाएको

२०) परिचयपत्र वाहकले प्राप्त गरेको अन्य सेवा, सुविधा:

.....

२१) परिचयपत्र वाहकलाई आवश्यक परेका अन्य सेवा, सुविधाहरु:

.....

२२) सेवा, सुविधा प्रदान गर्ने निकाय:

.....

२३) अन्य

.....

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको:

दस्तखत:

नाम, थर:

पद:

आज्ञाले,

लक्ष्मण लम्साल

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

