

अनुसूची ४

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अभिलेखको ढाँचा

क्रम संख्या:-

परिचयपत्र नम्बर:-

१) नाम, थर:-

२) ठेगाना: क) प्रदेश नं

ख) स्थायी:-

ग) अस्थायी:-

३) जन्ममिति:-

४) नागरिकता नम्बर:-

५) लिङ्ग:- पुरुष/महिला/अन्य

६) विवाहित/अविवाहित:-

७) शैक्षिक योग्यता:-

८) पेशा:-

९) अपाङ्गताको किसिम:-

१०) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर:-

११) ठेगाना:-

१२) अपाङ्गता भएको व्यक्ति सँगको नाता:-

१३) अपाङ्गता भएका (सम्बन्धित) व्यक्तिको दस्तखत:-

दायाँ बायाँ

१४) परिचय प्रदान गर्ने अधिकारीको:

दस्तखत:-

नाम, थर:-

पद:-

कार्यालय:-

जिल्ला:-

मिति:-

१५. परिचय-पत्र बाहकले प्राप्त गरेका सेवा, सुविधा:-

१६. प्राप्त सेवा सुविधाको विवरण:-

१७. सेवा, सुविधा प्रदान गर्ने निकाय:-

१८. सेवा, सुविधा प्राप्त मिति:-

प्रमाणीकरण मिति : २०७५/०३/३०

आज्ञाले,
पशुपति महत
लालबन्दी नगरकार्यपालिकाको कार्यालयको
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत



लालबन्दी नगरपालिका स्थानीय राजपत्र

लालबन्दी नगरपालिकाद्वारा प्रकाशित

खण्ड-२, संख्या-११, लालबन्दी असार ३० गते, २०७५ साल

भाग-१

लालबन्दी नगरपालिका

लालबन्दी नगरकार्यपालिकाको कार्यालय

लालबन्दी नगरपालिकाको नगरसभाबाट यो अपाङ्गता परिचय-पत्र वितरण निर्देशिका २०७५ सर्वसाधारणको जानकारीको लागि प्रकाशित गरिएको छ।

सम्बत् २०७५ सालको ऐन नं. ११

लालबन्दी नगरपालिका

अपाङ्गता परिचय-पत्र वितरण निर्देशिका, २०७५

१. परिचय :

अपाङ्गता भएका नागरिकहरूलाई संरक्षण र सामाजिक सुरक्षा प्रदान गर्न तथा निजहरूमा रहेको ज्ञान, सीप, क्षमता र अनुभवको सदुपयोग गरी निजहरूप्रति श्रद्धा, आदर तथा सद्भाव अभिवृद्धि गर्न साथै राज्यद्वारा तोकिएको सेवा एवम् सुविधाको उचित व्यवस्थापन गर्न लालबन्दी नगरपालिकाको नगरसभाबाट यो अपाङ्गता परिचय-पत्र वितरण निर्देशिका २०७५, जारी गरिएको छ। यो निर्देशिका तुरुन्त लागू हुनेछ।

२. उद्देश्य :

- क) अपाङ्गता भएका नागरिकहरूको पहिचान गर्ने र वडास्तर देखि नै अपाङ्गता भएका नागरिकहरूको लगत राख्ने।
- ख) नेपालको संविधान अनुसार प्रदत्त अपाङ्गता भएका नागरिकहरूको हक अधिकार सुनिश्चित गर्न र अपाङ्गता भएका नागरिकको वर्गीकरण अनुसार सार्वजनिक सवारी साधन, सार्वजनिक कार्य, स्वास्थ्य सेवा, धार्मिक तथा सार्वजनिक स्थलमा अपाङ्गता भएका नागरिकलाई आवश्यक सेवा, सुविधा र सहयोग सरल रूपमा प्रदान गर्ने।
- ग) प्रचलित ऐन, नियमअनुसार अपाङ्गता भएका नागरिकहरूलाई सामाजिक सुरक्षा, न्याय, अधिकार र समानता प्रदान गरी निजहरूमा रहेको ज्ञान, सीप, क्षमता र अनुभवको सदुपयोग गरी विकास प्रक्रियामा सहभागी गराउने।

३. लक्षित वर्ग :

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ र नियमावली, २०७४ ले परिभाषित गरे अनुसारका अपाङ्गता भएका सबै नेपाली नागरिकहरू।

४. अपाङ्गताको वर्गीकरण :

- (क) पूर्ण अशक्त अपाङ्गता : अरुको सहारा लिएर पनि दैनिक जीवन सम्पादन गर्न नसक्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू, यस्तो अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई “क” वर्गको अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण गरिने छ। यो रातो रंगमा सुनौला अक्षरले स्पष्ट पहिचान हुने गरी जारी गरिने छ।
- (ख) अतिअशक्त अपाङ्गता : निरन्तर अरुको सहयोग लिएर मात्र दैनिक जीवन सम्पादन गर्न सक्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू, यस्तो अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई “ख” वर्गको अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण गरिने छ। यो निलो रंगमा सुनौला अक्षरले स्पष्ट पहिचान हुने गरी जारी गरिने छ।
- (ग) मध्यम अपाङ्गता : कृत्रिम अंगको प्रयोग वा सहायक सामाग्रीको प्रयोगबाट दैनिक जीवन सम्पादन आफै गर्न सक्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू, यस्तो अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई “ग” वर्गको अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण गरिने छ। यो पहेलो रंगमा नीलो अक्षरले स्पष्ट पहिचान हुने गरी जारी गरिने छ।
- (घ) सामान्य अपाङ्गता : शारीरिक अंगहरूमा सामान्य विचलन भए तापनी दैनिक जीवन सम्पादनमा कुनै कठिनाई नहुने अवस्थाका व्यक्तिहरू, यस्तो अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई “घ” वर्गको अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण गरिने छ। यो सेतो रंगमा कालो अक्षरले स्पष्ट पहिचान हुने गरी जारी गरिने छ।

५. परिचय पत्र वितरण प्रक्रिया : (१) नगरपालिका भित्र स्थायी बसोबास भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिले अपाङ्गताको परिचयपत्र प्राप्त गर्न निज आफैले वा निजको परिवारको कुनै सदस्य वा संरक्षकले निम्न कागजात सहित कार्यालयले तोकेको शाखा समक्ष अनुसूचि १ बमोजिमको ढाचामा निवेदन दिनु पर्नेछ। त्यसरी प्राप्त हुन आएका निवेदनहरूलाई परिचय पत्र सिफारिस समितिले छानविन गरी सिफारिस गरे अनुसार अनुसूचि २ बमोजिमको ढाचामा परिचय पत्र वितरण गरिने छ।

(क) नागरिकताको प्रमाण पत्रको छायाँकपि

- (ख) नावालकको हकमा जन्म दर्ता प्रमाण पत्रको छायाँकपि र अभिभावकको नागरिकता प्रमाण पत्रको छायाँकपि
(ग) वडा कार्यालयको सिफारिस
(घ) अन्य आवश्यक कागजात

६. परिचय पत्र वितरण समिति : परिचय पत्रका लागी पर्न आएका निवेदनहरु छानविन गरी सिफारिस गर्न निम्न बमोजिमको एक परिचय पत्र सिफारिस समिति रहने छ ।

- (क) संयोजक - लालबन्दी नगरपालिकाको उप-प्रमुख
(ख) सदस्य - प्रमुख प्रसासकिय अधिकृतले तोकेको एक जना अधिकृत
(ग) सदस्य - नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख
(घ) सदस्य- नगरपालिका भित्रका अपाङ्गताको क्षेत्रमा काम गर्ने संघ सस्थाका प्रतिनिधि
(ङ) सदस्य सचिव - नगरपालिकाका महिला विकास शाखाका प्रमुख

परिचय पत्र वितरण समितिले गरेको सिफारिस माथि उजुरी गर्नु पर्नेमा सम्बन्धित व्यक्तिले अनुसूचि ३ बमोजिमको ढाँचामा नगर कार्यपालिका समक्ष उजुरी गर्न सक्ने छ ।

७. विविध : (क) अपाङ्गता भएका नागरिकलाई वितरण गरेको परिचय-पत्रको अभिलेख सम्बन्धित शाखाले अनुसूची ४ बमोजिमको ढाँचामा राखिनेछ ।

(ख) अपाङ्गता भएका नागरिकलाई परिचय-पत्र वितरण सम्बन्धमा माथि उल्लिखित व्यवस्था बाहेक प्रचलित कानूनको अधीनमा रही नगर कार्यपालिकाले निर्णय गरे बमोजिम हुनेछ ।

अनुसूची १

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा
लालबन्दी नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
लालबन्दी, सर्लाही

फोटो

मिति :

विषय : अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउँ ।

महोदय,

म निम्नलिखित कारणले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउन योग्य भएकोले सो आधारमा उक्त परिचयपत्र पाउन अनुरोध गर्दछु । मैले पेस गरेको विवरण ठीक सँचो छ, झुठ ठहरेमा मेरो परिचयपत्र रद्द गरेमा वा भविष्यमा समेत परिचयपत्र नपाउने गरी अयोग्य ठहर्नाएमा वा प्रचलित कानूनबमोजिम अन्य सजाय भोगनुपरेमा भोग्न मञ्जुर छु ।

१. नाम थर उमेर लिङ्ग
२. ठेगाना : प्रदेश नं :
(क) स्थायी ठेगाना :पालिका, वडा नं..... टोल
- (ख) अस्थायी ठेगाना :पालिका, वडा नं.....टोल
- (ग) सर्म्पर्क टेलिफोन वा मोबाइल नं.
३. संरक्षक/अभिभावकको नाम थर निवेदकको नाता
४. संरक्षक/अभिभावकको टेलिफोन वा मोबाइल नं.
५. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरणअनुसार अपाङ्गताको प्रकार
६. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अशक्तताको आधारमा अपाङ्गताको प्रकार शरीरको अङ्ग वा भागको नाम
७. अपाङ्गताको कारण वा अङ्गको अवस्था
९. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्)
क) रोगको दिर्घ असर ख) दुर्घटना ग) जन्मजात
घ) सशस्त्र द्वन्द्व ड) वंशानुगत च) अन्य
१०. अपाङ्गता भएपछि शारीरिक रूपमा देखापरेको समस्या वा अप्ठेरो
११. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नुपर्ने आवश्यकता भएको वा नभएको (उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्)
क) भएको ख) नभएको
१२. आवश्यकता भएको भए कस्तो प्रकारको सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ -

१३. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको/नगरेको (उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस)
क) गर्ने गरेको ख) गर्ने नगरेको
१४. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको भए सामग्रीको नाम :
१५. अन्य व्यक्तिको सहाराविना आफना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नुहुन्छ -
क) ख) ग)
घ) ड) च)
१६. अन्य व्यक्तिको सहारा लिनुहुन्छ भने कुन कुन कामको लागि लिनु हुन्छ -
क) ख) ग)
घ) ड) च)
१७. पछिल्लो शैक्षिक योग्यता -उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस)
क) निरक्षर ख) साक्षर ग) प्राथमिक तह घ) निम्न माध्यमिक तह
ड) माध्यमिक तह च) उच्च माध्यमिक तह छ) स्नातक तह
ज) स्नातकोत्तर तह झ) विद्यावारिधी तह
१८. कुनै तालिम प्राप्त गर्नुभएको भए :
क) ख) ग) घ)
१९. हालको पेसा :
क) अध्ययन ख) खेती किसानी ग) स्वरोजगार घ) सीप सिजनार ड) अध्ययन
च) सरकारी नोकरी छ) निजी क्षेत्रमा नोकरी ज) केही नगरेको झ) अन्य

निवेदक

नाम

अनुसूची २

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयत्रको ढाँचा

लालबन्दी नगरपालिका

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

निरागता छाप

परिचयपत्र नम्बर:-

लालबन्दी, सर्लाही

२ नं. प्रदेश, नेपाल

अपाङ्गता परिचय-पत्र

फोटो

१) नाम, थर:-

२) ठेगाना:

क) प्रदेशको नाम:

ख) स्थायी:-

ग) अस्थायी:-

३) जन्ममिति:-

४) नागरिकता नम्बर:-

५) लिङ्ग:- पुरुष/महिला/अन्य

६) विवाहित/अविवाहित:-

७) शैक्षिक योग्यता:-

८) पेशा:-

९) अपाङ्गताको किसिम:-

१०) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर:-

११) ठेगाना:-

१२) अपाङ्गता भएको व्यक्तिसँगको नाता:-

१३) अपाङ्गता भएका (सम्बन्धित) व्यक्तिको दस्तखत:-

दायाँ	बायाँ

१४) परिचय प्रदान गर्ने अधिकारीको:

दस्तखत:-

नाम, थर:-

पद: कार्यालय प्रमुख

कार्यालय:-

जिल्ला:-

मिति:-

१५) परिचयपत्र बाहकले प्राप्त गरेको सेवा सुविधा:-

१६) प्राप्त सेवा, सुविधाको विवरण:-

१७) सेवा, सुविधा प्रदान गर्ने निकाय:-

१८) सेवा, सुविधा प्राप्त मिति:-

१९) सेवा प्रदायकको हस्ताक्षर:-

द्रष्टव्य:-

१. यो परिचय-पत्र सुरक्षित राख्नुपर्नेछ ।

२. यो परिचय-पत्र कसैले पाएमा कुनै पनि महिला विकास कार्यालय वा जिल्ला प्रशासन कार्यालय वा जिल्ला प्रहरी कार्यालयमा बुझाइ दिनुहोला ।

अनुसूची ३

उजुरीको ढाँचा

मिति :

लालबन्दी नगरपालिका

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

लालबन्दी, सर्लाही

विषय : उजुरी सम्बन्धमा ।

महोदय,

उपर्युक्त सम्बन्धमा म श्रीले/श्री..... को तर्फाट म श्री ले अपांगत परिचयपत्र पाउनको लागि मिति मा श्री कार्यालयमा निवेदन दिएकोमा ले मिति मा मुलाई/..... व्यक्तिलाई अपांगत परिचयपत्र दिन नमिल्ने भनि निर्णय गर्नु भएको जानकारी प्राप्त हुन आएकोछ । उक्त निर्णय देहायका आधार तथा प्रमाणबाट त्रुटिपूर्ण भएको कारण मेरो चित्त नबुझेकोले अपांगत भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ को दफा (४) को उपदफा (७) तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि नियमावली २०७४ को नियम ६ बमोजिम यो उजुरी गरेको छु । अतः मेरो संलग्न आधार तथा प्रमाणको आधारमा अपांगत परिचयपत्र पाउने गरी निर्णय गरी पाऊँ ।

क मैले/निवेदकले अपांगत परिचयपत्र पाउने आधारहरू देहाय बमोजिम रहेका छन् :-

१

२

३

४

ख यस विषयमा देहायका प्रमाण संलग्न गरेको छु

१

२

३

ग संलग्न कागजातहरू

१ परिचय पत्र दिन नमिल्ने भनि गरेको निर्णयको जानकारी,

२ नागरीकता वा जन्मदर्ता प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि

३ अपाङ्गता भएको व्यहोरा खुल्ने गरी चिकित्सकले गरेको सिफारीशको प्रतिलिपि

निवेदनको

दस्तखत :

नाम थर :

ठेगाना

अभिभावक वा संरक्षकको नाम :