मैवाखोला गाउँपालिका

मैवाखोला राजपत्र

मैवाखोला गाउँपालिकाद्वारा प्रकाशित

खण्ड (३) साँघु, ताप्लेजुङ, श्रावण महिना ०४ गते २०८१ साल (संख्या २)

भाग-२

मैवाखोला गाउँ कार्यपालिकाबाट जारी अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण सम्बन्धी कार्यविधि, २०८१ स्वीकृत भई सर्वसाधारणको जानकारीका लागि मैवाखोला राजपत्रमा प्रकाशन गरिएको छ ।

मैवाखोला गाउँपालिका

मैवाखोला गाउँपालिकाकोअपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण सम्बन्धी

कार्यविधि, २०८१

कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मितिः २०८१/०३/२८

प्रस्तावना:-

नेपालको संविधान, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ तथा संयुक्त राष्ट्र संघले पारित गरी नेपाल सरकारले हस्ताक्षर समेत गरिसकेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी महासन्धी-२००६ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities-CRPD) को उद्देश्य, मर्म र भावना बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय पत्र वितरण कार्यविधि बनाउन वाञ्छनीय भएकोले,

नेपाल सरकारले जारी गरेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन २०७४ को आधारमा नेपालको संविधानको धारा २२६ तथा स्थानीय सरकार संचालन ऐन २०७४ को दफा १०२ बमोजिम मैवाखोला गाउँ कार्यपालिकाले स्वीकृत गरी यो कार्यविधि जारी गरेको छ।

परिच्छेद १
प्रारम्भिक

१. **संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ**:-

(१) यस कार्यविधिको नाम **"अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि, २०८१"** रहेको छ।

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

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

(क) "ऐन" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५ समेत) सम्झनु पर्छ।

(ख) "नियमावली" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन २०७४ अनुसार बन्ने नियमावली सम्झनु पर्छ।

(ग) "स्थानीय तह" भन्नाले मैवाखोला गाउँपालिका सम्झनु पर्छ।

(घ) "वडा कार्यालय" भन्नाले मैवाखोला गाउँपालिकाको वडा कार्यालय सम्झनु पर्छ।

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

परिच्छेद -२
उद्देश्य र 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 वर्गीकृत लगत राख्न सहज तुल्याउने।

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

(ग) अपाङ्गताको प्रकृति, वर्गीकरण 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 वर्गीकरण गरिएको छ। अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा उल्लेखित गाम्भीर्यताको आधारमा गरिएको अपाङ्गताको वर्गीकरण गरी देहायका चार समूहका परिचय-पत्र वितरण गरिनेछ।

(क) **पूर्ण अशक्त अपाङ्गता**:-

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई **"क"** वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन रातो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ।

१. व्यक्तिको शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी प्रणालीहरूमा भएको क्षति र यसले ल्याएको कार्यगत विचलनको अवस्था असाध्यै गम्भीर भई अरूको 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, तीव्र रूपमा अटिज्म प्रभावित व्यक्ति, पूर्ण रूपमा श्रवणदृष्टिविहीन व्यक्तिहरू,

३. दुई वा सोभन्दा बढी प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति भई सबै जसो दैनिक क्रियाकलापहरू अन्य व्यक्तिकै सहयोगमा गर्नुपर्ने 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**:-

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई **"ख"** वर्गको परिचय-पत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन निलो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति वा विचलन भएतापनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी, दोभाषे वा मानव पथ प्रदर्शक आदिको सहयोगमा आफ्नो दैनिक क्रियाकलापहरू लगायत हिँडडुल र सञ्चार गर्न कठिनाइ हुने व्यक्तिहरू,

२. मष्तिष्क पक्षघात, मेरूदण्ड चोटपटक वा पक्षघात, हेमोफेलिया, 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 व्यक्तिहरू,

३. दुवै हात कुमदेखि वा पाखुरादेखि मुनी पुरै नचल्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारणले दुवै हातर गोडा गुमाएका वा नचल्ने, कम्मरभन्दा मुनिको भाग गुमाएका वा नचल्ने, दुवै गोडा पूर्ण क्रियाशील नभई बैशाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरू,

४. दृष्टिविहीन र पूर्ण दृष्टिवहीनको परिभाषा अन्तर्गत पर्ने व्यक्तिहरू,

५. संचारको लागि निरन्तर दोभाषे आवश्यक पर्ने पूर्ण रूपमा कान सुन्न नसक्ने (बहिरा), दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरूस्वयं गर्न नसक्ने, सिकाइमा समस्या भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरू, निरन्तर अरूको सहयोग लिइहरनुपर्ने बहुअपाङ्गता भएका।

(ग) **मध्यम अपाङ्गता**:-

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई **"ग"**वर्गपरिचय-पत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन पहेँलो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ।

१. कृत्रिम, अङ्ग, क्यालीपर, विशेष प्रकारका जुत्ता जस्ता सहायक सामाग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिँडडुल लगायत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयं गर्न सक्ने,

२. विभिन्न कारणले घुडाँमुनीको अङ्ग मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामाग्रीको प्रयोग गरी सामान्य हिँडडुल गर्न सक्ने,

३. कुम वा पाखुरा भन्दा मुनि एक हात गुमाएका वा हात नचल्ने वा हातले गर्ने काम गर्न नसक्ने,

४. दुवै हातको हत्केलाभन्दा मुनिका कम्तीमा बूढी औँला र चोरी औँला गुमाएका,

५. दुवै गोडाको कुर्कुच्चा भन्दा मुनिको भाग नभएका तर सामान्य हिँडडुल गर्न सक्ने,

६. मेरूडण्डमा समस्या भई ढाड कुप्रिएको,

७. सिकाइमा ढिलाई भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वयं गर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिजम भएका व्यक्तिहरू,

८. श्रवणयन्त्रको प्रयोगबाट वा ठुलो आवाज मात्र सुन्न सक्ने सुस्त श्रवण व्यक्तिहरू,

९. शल्यक्रियाबाट स्वरयन्त्र झिकी घाँटीको नलीबाट मात्र बोल्नुपर्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरू,

१०. ओठ तालु फाटेको कारण बोली अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरू,

११. बोल्दा अड्किने, शब्द वा अक्षर दोहोऱ्याउने समस्या तीव्र भएका भकभके व्यक्तिहरू,

१२. दुई फिट भन्दा मुनिका होचा पुड्का व्यक्तिहरू,

१३. चस्मा र श्रवणयन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवणदृष्टिविहीन व्यक्तिहरू, लेन्स वा माग्नीफायरको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून ढृष्टियुक्त व्यक्तिहरू,

१४. अनुवंशीय रक्तश्राव (हेमोफेलिया) सम्बन्धी समस्या भई दैनिक हिँडडुलमा कठिनाइ हुने व्यक्तिहरू,

१५. मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू।

(घ) सामान्य अपाङ्गता:-

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई **"घ"** वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन सेतो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयं सम्पादन गर्न सक्ने,

२. हात वा खुट्टा केही छोटो भएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका, एक हातको हत्केलाभन्दा मुनिका कम्तीमा बुढीऔँला र चोरीऔँला गुमाएका वा दुवै हातको हत्केला मुनिका कम्तीमा बूढीऔँला र चोरीऔँला भएका व्यक्तिहरू,
३. ठूलो अक्षर पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरू,
४. दुवै गोडाको सबै औँलाका भागहरू नभएका,
५. श्रवणयन्त्र लगाई ठूलो आवाज सुन्ने तर बोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरू।

परिच्छेद-३
परिचय पत्र ढाँचा र समन्वय समिति

५. **अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय-पत्र ढाँचा देहाय बमोजिम हुनेछः-**
परिचय-पत्र वाहक 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 सम्बन्धी व्यवस्था देहाय बमोजिम हुनेछः-**
(१) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ को दफा ४२ अनुसार अपाङ्गता परिचय-पत्र वितरण गर्न समेत कार्यका लागि गाउँपालिकामा देहाय बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति रहनेछः-

(क) गाउँपालिकाको उपाध्यक्ष - संयोजक
(ख) गाउँपालिकाको महिला सदस्य मध्येबाट गाउँ कार्यपालिकाकोअध्यक्षले तोकेको महिला सदस्य -सदस्य
(ग) गाउँपालिका भित्रका माध्यमिक विद्यालयका प्रधानाध्यापक मध्येबाट गाउँ कार्यपालिकाको अध्यक्षलेतोकेको व्यक्ति -सदस्य
(घ) गाउँ कार्यपालिकाको अध्यक्षले तोकेको स्थानीय स्वास्थ्य चौकी वा अस्पतालको चिकित्सक -सदस्य
(ङ) स्थानीय प्रहरी कार्यालय प्रमुख -सदस्य
(च) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हक, हित र संरक्षणको क्षेत्रमा स्थानीय स्तरमा कार्यरत संघ संस्थाहरू मध्येबाट गाउँ कार्यपालिकाको अध्यक्षले मनोनित गरेको संस्थाको प्रतिनिधि -सदस्य
(छ) गाउँपालिका भित्रका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू मध्येबाट समन्वय समितिले मनोनयन गरेको एक जना महिला सदस्य सहित तीन जना -सदस्य
(ज) महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक शाखा हेर्ने कर्मचारी -सदस्य सचिव

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

परिच्छेद-४
परिचय-पत्र वितरण

७. **परिचय-पत्र वितरण प्रक्रिया देहाय बमोजिम हुनेछ:-**

(क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयं निजका अभिभावक वा संरक्षकले अनुसूची-१ बमोजिमको ढाँचामा परिचय-पत्र प्राप्तिका लागि सबै पुष्ट्याई गर्ने कागजातहरू २ प्रति समावेश गरी निवेदन दिनुपर्नेछ।

(ख) दरखास्तमा आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपाङ्गता खुल्नेचिकित्सक र स्थानीय समन्वय समितिको सिफारिस, पासपोर्ट साइजको (सम्भव भएसम्म अपाङ्गता देखिने गरी खिचिएको) फोटो, अशक्तताको गाम्भीर्यता अवस्था र शरीरको अङ्गहरूले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक क्रियाकलापमा हुने सिमितताहरूको विवरण संलग्न हुनुपर्नेछ। यस प्रयोजनको लागि जन्मदर्ता प्रमाण पत्र वा नागरिकताको प्रमाण पत्र वा जग्गा धनी प्रमाण पुर्जा वा शैक्षिक योग्यताको प्रमाण पत्र वा मतदाता परिचय पत्र वा अपाङ्गताको आधारमा कुनै जागिर गरिरहेको भए नियुक्ति पत्र वा त्यो संस्थाले दिएको प्रमाण वा जि.प्र.का.मा दर्ता भएका अपाङ्गता सम्बन्धी कार्य गर्ने संघसंस्थाले गरेको सिफारिस मध्ये कुनै एक वा यस्तै विश्वस्त हुन सक्ने आधार दिने अन्य प्रमाणित लिखितलाई आधार मानिनेछ।

(ग) रित पुगी आएको निवेदनमा वडा कार्यालयले निवेदन प्राप्त भएको मितिले बढीमा ३ दिनभित्र निवेदकले पेश गरेका कागजातहरूको एक प्रति कार्यालयमा राखी वडा कार्यालयको सिफारिस सहित एक प्रति गाउँपालिकामा पठाउनु पर्नेछ।

(घ) सम्बन्धित व्यक्तिले पेश गरेको निवेदन उपर कुनै कागजात वा प्रमाण नपुगी परिचय-पत्रका लागि सिफारिस गर्न उपयुक्त नदेखिएमा सो व्यहोरा निवेदकलाई २ दिन भित्रमा जानकारी दिनु पर्दछ।

(ङ) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनी दिएको जानकारी निवेदकलाई चित्त नबुझे सूचना पाएको मितिले १५ दिन भित्रमा गाउँपालिका 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 सिफारिस गरेमा निजलाई परिचय-पत्र वितरण गरी त्यसको जानकारी निवेदक तथा वडा कार्यालयलाई समेत दिनु पर्दछ।

(छ) परियचपत्रका लागि सिफारिस गर्न कुनै कठिनाई परेमा वडा कार्यालयले चिकित्सक र विशेषज्ञ वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिका संस्थाका प्रतिनिधिसँग राय परामर्श लिन सक्नेछ।

(ज) सामान्यतया अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयंले आफ्नो परिचयपत्र बुझिलिन 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 क्षेत्रका पदाधिकारीले निजलाई बुझाउने गरी बुझिलिन सक्नेछन्।

(झ) परिचय-पत्र प्राप्त व्यक्तिहरूको वर्गीकृत लगत स्थानीय तहले कम्प्युटराइज गरी आफ्नो कार्यालयमा राखी चौमासिक रूपमा प्रदेश र संघको सम्बन्धित मन्त्रालयमा जानकारी गराउनु पर्नेछ।

(ञ) समन्वय समितिले परिचय-पत्र दिनु भनी ठहर गरेका व्यक्तिलाई स्थानीय तहका कार्यालयले अनुसूची-२ बमोजिमको परिचय-पत्र (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई) नि:शुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(ट) परिचयपत्रमा गाउँपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको हस्ताक्षर हुनेछ । प्रचलित कानूनको अधीनमा 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।

८. **अन्य स्थानीय तहबाट परिचय-पत्र वितरण गर्ने**: स्थानीय ठेगानामा बसोबास नभएका र विभिन्न अवरोध तथा शारीरिक वा मानसिक अवस्थाको गम्भीर्यताको कारण आफ्नो स्थायी बसोबास भएको जिल्लामा गई अपाङ्गता परिचय पत्र प्राप्त गर्न असमर्थ व्यक्तिहरूका लागि निजको स्थायी बसोबास भएको स्थानको सम्बन्धित स्थानीय तहबाट परिचय-पत्र नलिएको सुनिश्चित भएमा दफा ५ को प्रक्रिया पूरा गरी परिचय पत्र प्रदान गरेर सम्बन्धित स्थानीय तहलाई जानकारी गराउन सकिनेछ।

९. **प्रतिलिपि सम्बन्धी व्यवस्था**:-

(१) परिचय-पत्र हराइ, नासिइ वा बिग्रिइ परिचय-पत्रको प्रतिलिपि लिनुपर्ने भएमा आफ्नो स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा यथार्थ विवरण र कारण खुलाई सिफारिसका लागि निवेदन दिनु पर्नेछ।

(२) वडा कार्यालयले सबै व्यहोरा बुझी निवेदकको माग मानसिव देखिएमा परिचय-पत्रको प्रतिलिपि उपलब्ध गराउन प्राप्त निवेदन तथा अन्य कागजातको प्रतिलिपि वडा कार्यालयमा राखी निवेदकले पेश गरेको सक्कल कागजात सहित सिफारिस गरी गाउँपालिकामा पठाउनु पर्नेछ।

(३) गाउँपालिकाले सिफारिस सहित प्राप्त भएको निवेदन अपाङ्गताको प्रकृति अनुसार सोझै वा स्थानीय समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको निर्णय अनुसार अपाङ्गता परिचय-पत्रको प्रतिलिपि नि:शुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(४) प्रतिलिपिका लागि प्राप्त भएको निवेदनका विषयमा सो परिचय पत्र वाहक व्यक्तिले पहिला प्राप्त गरेको परिचय पत्रमा हेरफेर गर्नुपर्ने 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 कार्यालयले आफ्नो क्षेत्रमा भएका कूल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू मध्ये परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरूको अपाङ्गताको प्रकृति र गाम्भीर्यता लगायत अन्य

आवश्यक विवरण खुल्नेगरी नियमित रूपमा आफ्नो गाउँपालिका तथा जिल्ला समन्वय समितिलाई समेत पठाउनु पर्दछ।

(२) गाउँपालिकाले परिचय-पत्र वितरण गरेपछि यसको जानकारी परिचय-पत्र प्राप्त गर्ने व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालयमा दिनु पर्दछ।

(३) गाउँपालिकाले आफ्नो क्षेत्रभित्र रहेको कूल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू तथा अपाङ्गता परिचय-पत्र पाएका व्यक्तिहरूको अभिलेख राखी त्यसको चौमासिक प्रतिवेदन प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ।

परिच्छेद -५

विविध

१२.विविधः-

(१) गाउँपालिकाले आ-आफ्नो क्षेत्राधिकार भित्र रहेका विकट तथा दुर्गम गाउँहरूमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि अपाङ्गता परिचय-पत्र लगायतका सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउन ती ठाउँहरूमा परिचय- पत्र वितरण सम्बन्धी घुम्ती शिविर सञ्चालन गर्न सक्नेछ।

(२) यो कार्यविधि लागू हुनु पूर्व प्राप्त गरेको अपाङ्गता परिचय-पत्र सम्बन्धित गाउँपालिकामा बुझाइ यो कार्यविधि जारी भएको मितिले १ वर्ष भित्रमा यस कार्यविधि बमोजिमको परिचयपत्र लिनुपर्नेछ। यस अघि जारी भएका परिचय पत्र एक वर्षपछि स्वत: मान्य हुने छैन।

(३) यस कार्यविधिमा भएको प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अन्य प्रचलित कानूनसँग बाझिएमा बाझिएको हदसम्म स्वत: अमान्य हुनेछ।

(४) अपाङ्गता परिचय-पत्र वितरण सम्बन्धमा यस कार्यविधिमा उल्लेख नभएको विषयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ।

(५) अपाङ्गता 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

मिति:.........................

श्रीमान प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत ज्यू,
मैवाखोला गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय,
साँघु, ताप्लेजुङ।

विषय: अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउँ।

महोदय,

म अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउन योग्य भएकोले निम्न लिखित विवरण राखी परिचयपत्र पाउन यो निवेदन पेश गरेको छु। मैले पेश गरेको विवरण ठीक साँचो छ, झुटा ठहरेमा प्रचलित कानून बमोजिमको सजाय भोग्न मञ्जुर छु।

१. नाम थर .... उमेर .... लिङ्ग ....
२. प्रदेश: ....
३. ठेगाना: ....
   (क) स्थायी ठेगाना:........................ पालिका, वडा नं. .... टोल ....
   (ख) अस्थायी ठेगाना .... पालिका, वडा नं. .... टोल ....
   (ग) सम्पर्क टेलिफोन वा मोबाइल नं. .... जन्म मिति:................................
   (घ) नागरिकता नं. ....जारी मिति:-......................... जन्म दर्ता नं...................................
   (ङ) जन्मदर्ता जारी मिति:..
४. संरक्षक/अभिभावकको नाम थर .... निवेदकको नाता ....
५. संरक्षक/अभिभावकको टेलिफोन वा मोबाइल नं. ....
६. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अशक्तताको आधारमा अपाङ्गताको प्रकार ....
७. शरीरको अंग, संरचना प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण ....

मैवाखोला गाउँपालिका

८. क्षति भएपछि दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा समितताको विवरण ....

९. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्।

क) रोगको दिर्घ असर ख) दुर्घटना ग) जन्मजात

घ) सशस्त्र द्वन्द्व ङ) वंशानुगत च) अन्य ....

१०. सहायक सामाग्री प्रयोग गर्नु पर्ने आवश्यकता भएको वा नभएको उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्

क) भएको ख) नभएको

११. आवश्यकता भएको भए कस्तो प्रकारको सहायक सामाग्रीको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ ....

१२. सहायक सामाग्री प्रयोग गर्ने गरेको/नगरेको (उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्)

क) गर्ने गरेको ख) गर्ने नगरेको

१३. सहायक सामाग्री प्रयोग गर्ने गरेको भए सामाग्रीको नाम: ....

१४. अन्य व्यक्तिको सहयोग विना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्ने 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 च) स्नातक तह छ) स्नातकोत्तर तह ज) विद्यावारिधी तह

१७. कुनै तालिम प्राप्त गर्नुभएको भए मुख्य तालिमहरूको नाम लेख्नुहोस्।

....

१९) अपाङ्गता भएको लाभग्राहीको अपेक्षित आशा/इच्छा/रूची....... उल्लेख गर्ने।

....

....

२०) हालको पेशा:

क)अध्ययन ख) कृषि व्यवसाय ग) स्वरोजगार घ) सरकारी सेवा ङ) निजी क्षेत्रमा सेवा छ) केही नगरेकोज) अन्य ....

निवेदक

नाम थर ....

हस्ताक्षर ....

मिति ....

अनुसूची-२

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्रको ढाँचा

नेपाल सरकारको निशाना छाप

फोटो

मैवाखोला गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
१ नं. प्रदेश, साँघु, ताप्लेजुङ
स्था: २०७३

अपाङ्गता परिचय-पत्र

परिचय-पत्र नम्बर:.............

१) नाम,थर ....
२) ठेगाना ....
३) वडा नं. ....
४) जन्म मिति .... जारी मिति:..
५) नागरिकता नं. .... ६) लिङ्ग .... ७) रक्त समूह ....
८) अपाङ्गताको किसिम:
प्रकृतिको आधारमा.................................... गम्भीरताको आधारमा ....
९) बाबु र आमा वा संरक्षकको नाम, थर ....
१०) निजको संरक्षक/नजिकको नातेदारको सम्पर्क नं./मोबाइल नं. ....
११) परिचयपत्र वाहकको दस्ताखत: ....
१२) परिचय पत्र प्रमाणित गर्ने: नाम, थर ....
हस्ताक्षर ....
पद ....
मिति ....

"***यो परिचय पत्र कसैले पाएमा नजिकको प्रहरी कार्यालय वा मैवाखोला गाउँपालिकाको कार्यालयमा बुझाइदिनुहोला***"

मैवाखोला गाउँपालिका

Annex-2

Disability Identity Card Format

The Government of Nepal Stamp

फोटो

Maiwakhola Rural Municipality
Office of the Rural Municipal Executive
Province no. 1, Sanghu, Taplejung
Est. 2073

Disability Identity Card

ID Card No.

ID Card Type:

1. Name: ………………………………. 2) Address: ……………………………

3) Ward No: …………………… 4) Date of Birth: ……………………..

5) Citizenship Number: ……………Citizenship Date of Issued:………………………….

6) Sex:………… 7)Blood Group:………..

8) Types of Disability: On the basis of nature ………………….

On the basis of Severity …………………

9) Father/Mother/Guardian Name: ……………………..

10) Related Guardian's Telephone/Mobile No……………………

11) Signature of ID card Holders: ……………………

12) Approved by: Name:……………………

Signature …………………..

Designation: ………………….

Date: …………………………

"If somebody finds this ID Card, please deposit this in the nearby police station of Maiwakhola Rural Municipality Office"

अनुसूची-३

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको कार्यालयमा राखिने अभिलेखको ढाँचा

क्र.सं.

अपाङ्गता परिचय पत्र नम्बर: परिचयपत्रको प्रकार:...............

१) नाम, थर...

२) जिल्ला (स्थायी) प्रदेश:............जिल्ला:......................... स्थानीय तह ....वडा नं..............

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

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

मैवाखोला गाउँपालिका

६) नागरिकता जारी मिति:...................................... सम्पर्क/ मोबाइल नं. ....

७) रक्त समूह:..७) विवाहित/अविवाहित:....................................

८) बाबु र आमा वा संरक्षकको नाम, थर:.. सम्पर्क नं. ....

९) ठेगाना:.....................प्रदेश:..........जिल्ला:.........................स्थानीय तह: ....वडा नं. ....

१०) अपाङ्गता भएको व्यक्तिसंगको नाता:...

११) पछिल्लो शैक्षिक योग्यता:...

१२) अध्ययनरत विद्यालय वा कलेज:.. अध्ययन नगरेको

१३) पेशा:...................................

१४) अपाङ्गताको किसिम:

क) अपाङ्गताको प्रकृतिको आधारमा: ....

ख) अपाङ्गताको गम्भीरताको आधारमा: ....

१५) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरू गर्न सक्नुहुन्छ ?..

१६) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरू गर्न सक्दैन ? ....

१७) सहायक सामाग्री आवश्यक क) पर्ने ख) नपर्ने

आवश्यक पर्ने भए के ....

१८) हाल सहायक सामग्री क) पाएको ख) नपाएको

१९) परिचय-पत्र वाहकले प्राप्त गरेको अन्य सेवा, सुविधा ....

२०) परिचय-पत्र वाहकलाई आवश्यक परेका अन्य सेवा सुविधाहरू ....

२१) सेवा, सुविधा प्रदान गर्ने निकाय ....

२२ अन्य ....

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको:

दस्ताखत: ....

नाम, थर ....

पद:

कार्यालय:.................................

मिति: ....

अनुसूची ४

प्रतिलिपिको लागि मात्र

उपरोक्त सम्बन्धमा यस मैवाखोला गाउँपालिका वडा नं. .... बस्ने वर्ष .... को श्री .... व्यक्ति मैवाखोला गाउँपालिकाको स्थायी बासिन्दा भएको र निज व्यक्तिको मिति .... मा प्राप्त गरेको ....नं. को ..... वर्गको अपाङ्गता परिचयपत्र **(हराएको/भिजेर/बाढी/डुबान वा अन्य .....)** कारणले नष्ट भएको हुँदा निजलाई अपाङ्गता परिचय-पत्र (पहिलो/दोस्रो/तेस्रो) प्रतिलिपि उपलब्ध गराईदिनहुन अनुरोध गरिन्छ।

सिफारिस गर्ने

वडा अध्यक्षको नाम:

वडा नं. ....

आज्ञाले,

लक्ष्मीमाया गोम्देन

नि. प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

मैवाखोला गाउँपालिका