

अनुसूची २
दफा ४ तथा अनुसूची १ को भाग २ संग सम्बन्धित



माडसेबुङ गाउँपालिका

स्थानीय राजपत्र

खण्ड: २ संख्या: १ मिति: २०७६।०३।०६

भाग: २

माडसेबुङ गाउँपालिका, गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय इभाङ इलामले स्वीकृत गरेका देहायका कार्यविधि तथा निर्देशिका सबैको जानकारीको लागि प्रकाशित गरिएको व्यहोरा अनुरोध छ ।

ज्येष्ठ नागरिक परिचयपत्र वितरण निर्देशिका २०७६

गाउँ कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति: २०७६।३।६

१. परिचय:

ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई संरक्षण र सामाजिक सुरक्षा प्रदान गर्न तथा निजहरूमा रहेको ज्ञान, सिप, क्षमता र अनभवको सदुपयोग गरी निजहरू प्रति श्रद्धा आदर तथा सद्भाव अभिवृद्धि गर्न साथै राज्यद्वारा तोकिएको सेवा एवम् सुविधाको उचित व्यवस्थापन गरी नेपालको संविधानको अनुसूची ८ को क्र.स.१६ बमोजिमको कार्य गर्न ज्येष्ठ नागरिक परिचय पत्र वितरण निर्देशिका २०७६ गाउँ कार्यपालिकाबाट मिति २०७६।३।६ गते स्वीकृत गरी जारी गरिएको छ ।

२. परिचयपत्र वितरणका आधार:

नेपालको संविधानको धारा ४१ मा उल्लेख भए बमोजिम ज्येष्ठ नागरिकको हक ज्येष्ठ नागरिक सम्बन्धी नियमावली २०६५ को नियम १५ अनुसार ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई परिचयपत्र दिने व्यवस्था लगायत ज्येष्ठ नागरिक परिचयपत्र वितरणका आधार हुनेछन् ।

३. उद्देश्य:

क. ज्येष्ठ नागरिकहरूको पहिचान गर्ने र स्थानीय तह देखि नै ज्येष्ठ नागरिकहरूको लगत राख्ने ।

ख. नेपालको संविधान अनुसार प्रदत्त ज्येष्ठ नागरिकहरुको हक अधिकार सुनिश्चित गर्न र ज्येष्ठ नागरिकको वर्गीकरण अनुसार सार्वजनिक सवारी साधन, सार्वजनिक कार्य, स्वास्थ्य सेवा, धार्मिक तथा सार्वजनिक स्थलमा ज्येष्ठ नागरिकलाई आवश्यक सेवा, सुविधा र सहयोग सरल रूपमा प्रदान गर्ने ।

ग. प्रचलित ऐन, नियम अनुसार ज्येष्ठ नागरिकहरुलाई सामाजिक सुरक्षा, न्याय, अधिकार र समानता प्रदान गरी निजहरुमा रहेको ज्ञान, सिप, क्षमता र अनुभवको सदुपयोग गरी विकास प्रक्रियामा सहभागी गराउने ।

४. लक्षित वर्गः

ज्येष्ठ नागरिक सम्बन्धी ऐन, २०६३ ले पारिभाषित गरे अनुसारका साठी वर्ष उमेर पुरा गरेका सबै नेपाली नागरिकहरु ।

५. ज्येष्ठ नागरिकको वर्गीकरणः

ज्येष्ठ नागरिक सम्बन्धी नियमावली २०६५ को नियम १४ को उपनियम .१. बमोजिम ज्येष्ठ नागरिकहरुको वर्गीकरण देहाय बमोजिम गरिएको छ ।

- क) सत्तरी वर्ष उमेर पूरा नगरेको ज्येष्ठ नागरिक
- ख) सत्तरी वर्ष उमेर पूरा गरेको वरिष्ठ ज्येष्ठ नागरिक
- ग) असहाय ज्येष्ठ नागरिक
- घ) अशक्त ज्येष्ठ नागरिक

६. परिचयःपत्र वितरणका मापदण्डः

ज्येष्ठ नागरिक सम्बन्धी नियमावली २०६५ को नियम १५ बमोजिम साठी वर्ष उमेर पुगेका नेपाली नागरिकहरुलाई मात्र ज्येष्ठ नागरिक परिचयःपत्र प्रदान गर्न सकिनेछ ।

७. ज्येष्ठ नागरिक परिचयःपत्रको ढाँचाः

ज्येष्ठ नागरिक सम्बन्धी नियमावली २०६५ को अनुसूची ३ बमोजिमको ढाँचालाई नै आधार मानी ज्येष्ठ नागरिक परिचयःपत्रको ढाँचा यस निर्देशिकाको अनुसूचि १ बमोजिम हुनेछ । ज्येष्ठ नागरिक परिचयःपत्रको आकार नेपाली नागरिताको प्रमाणःपत्रको आकार बराबरको हुनेछ ।

८. परिचयःपत्र वितरण प्रक्रियाः

- .क. ज्येष्ठ नागरिक परिचयःपत्र प्राप्त गर्न साठी वर्ष उमेर पुगेको ज्येष्ठ नागरिक स्वयम् वा निजको संरक्षकले सम्बन्धीत स्थानीय तह समक्ष अनुसूची २ बमोजिमको ढाँचामा निवेदन दिनुपर्नेछ ।
- .ख. निवेदनमा आफ्नो उमेर खुलेको नागरिकताको प्रमाणःपत्रको प्रतिलिपि र दुई प्रति अटो साइजको फोटो संलग्न हुनुपर्नेछ । यस प्रयोजनको लागि नागरिकताको प्रमाणःपत्रलाई आधार मानिनेछ ।
- .ग. ज्येष्ठ नागरिक परिचयःपत्र प्रदान गर्ने अधिकार स्थानीय तहको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत वा निजले तोकेको कर्मचारीको हुनेछ ।
- .घ. परिचयःपत्र प्राप्त ज्येष्ठ नागरिकहरुको लगत अनुसूची ३ बमोजिम तथा सफ्टवेयरमा कम्प्यूटराइज गरी गाउँपालिको कार्यालयमा राखी वार्षिक रूपमा प्रदेश र संघको सम्बन्धीत मन्त्रालयमा जानकारी गराउनु पर्नेछ ।
- .ङ. ज्येष्ठ नागरिक परिचयःपत्रको प्रतिलिपि लिन सम्बन्धीत प्रहरी कार्यालयको सिफारिस वडाको सिफारिस सहित सम्बन्धीत स्थानीय तहमा निवेदन पेश गर्नुपर्ने छ ।

९. विविधः

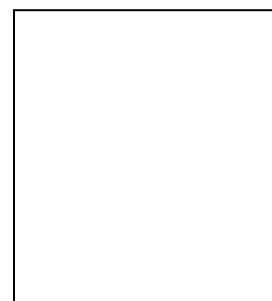
- .क. ज्येष्ठ नागरिक परिचयःपत्र वितरणका लागि सम्बन्धीत स्थानीय तहले आफ्नो कार्यविधि आफैं निर्धारण गर्नेछ ।

ख. ज्येष्ठ नागरिक परिचयपत्र वितरण सम्बन्धि माथि उल्लिखित व्यवस्था बाहेकका अन्य बिषयहरु प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।

अनुसूची : १
बुंदा नं. ७ संग सम्बन्धित
माडसेबुङ गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, इभाङ इलाम
ज्येष्ठ नागरिक परिचयपत्रको ढाँचा

ज्येष्ठ नागरिक परिचयपत्र

प.प.नं. _____
नाम थरः _____
ना.प्र.नं. _____
ठेगानाः जिल्ला _____ गा.पा. _____
वडा नं. _____ टोलगाउँ _____
उमेर _____ लिङ्ग _____
उपलब्ध छुट तथा सुविधाहरू _____
पति पत्नी _____
हेरचार केन्द्रमा बसेको भए सोको विवरण _____
सरक्षकका नाम थर _____
सम्पर्क नं. _____
ठेगाना _____
रत समुह _____
रोग भए रोगको नाम र सेवन गरिएको औषधिको नाम _____



प्रमाणित गर्ने अधिकृतकोः

दस्तखतः

नाम थरः

पदः

अनुसूची २
(निर्देशिकाको बुँदा नं ८ (क) संग सम्बन्धित)
निवेदनको ढाँचा

श्री माइसेबुङ गाउँपालिका

मिति:

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, इभाङ इलाम ।

बिषय: ज्येष्ठ नागरीक परिचय पत्र पाउँ भन्ने सम्बन्धमा ।

प्रस्तुत बिषयमा यस गाउँपालिकाको ज्येष्ठ नागरिक परिचय पत्र वितरण निर्देशिका २०७५ को बुँदा नं ६ बमोजिमको योग्यता पुगेकोले उक्त निर्देशिका अनुसारको परिचय पत्र पाउन निम्न विवरणका साथ अनुरोध गर्दछु ।

विवरण:

१ नाम थर:

२ स्थायी ठेगाना:

जिल्ला: इलाम

गाउँपालिका: माइसेबुङ

वडा नं:

गाउँ/टोल:

३ जन्म मिति:

४ हालको उमेर:

५ सम्पर्क नं:

६ लिङ्ग:

७ वैवाहिक अवस्था:

८ पति वा पत्नीको नाम:

९ संरक्षकको नाम:

१० नाता:

११ पेशा:

१२ शैक्षिक योग्यता:

१३ रक्त समुह:

१४ रोगको नाम र सेवक गरिरहेको औषधिको नाम:

१५ अन्य:

निवेदकको:

दस्तखत:

नाम:

ठेगाना:

अनुसूची ३

निर्देशिकाको बुँदा नं ८ (घ) संग सम्बन्धित

माडसेबुङ गाउँपालिका

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय इभाङ इलाम

जेष्ठ नागरिक परिचय पत्र वितरण रजिष्टर

सि नं	परिच य पत्र नं	परिच य पत्र जारी मिति	ना म थर	ठेगाना	ज न्म मि ति	उमे र	लि ङ्ग	पेशा	वैवा हिक अव स्था	शैक्षि क योग्य ता	पति/प त्नीको नामथर	संरक्ष कको नाम	ना ता	फो टो	वितर ण मिति	बुझिलि नेको दस्तख त	जारी गर्ने अधिका रीको दस्तखत

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयःपत्र वितरण कार्यविधि २०७६

गाउँ कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति: २०७६।३।६

प्रस्तावना:

नेपालको संविधानः अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन २०७५ तथा संयुक्त राष्ट्र संघले पारित गरी नेपाल सरकारले हस्तान्तरण समेत गरिसकेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि महासन्धिः २००६ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities-CRPD) को उद्देश्य मर्म र भावना बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचयःपत्र वितरण कार्यविधि बनाउन बाञ्छनिय भएकोले,

स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐनः २०७४ को दफा १०२ बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयःपत्र वितरण कार्यविधि २०७५ माडसेबुङ गाउँपालिकाको गाउँ कार्यपालिकाबाट मिति २०७६।३।६ गते स्वीकृत गरी जारी गरेको छ ।

परिच्छेदः १

प्रारम्भिक

१.संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः क. यस कार्यविधिको नाम "अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयःपत्र वितरण कार्यविधि २०७५ रहेको छ ।

ख. यो कार्यविधि तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ ।

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

क.ऐन भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन २०७४ .पहिलो संशोधन २०७५ समेत। सम्झनु पर्दछ ।

ख.नियमावली भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन २०७४ अनुसार बन्ने नियमावली सम्झनु पर्छ ।

ग.स्थानीय तह भन्नले माडसुबड गाउँपालिका सम्झनु पर्दछ ।

घ.वडा कार्यालय भन्नाले स्थानीय तहको वडा कार्यालय सम्झनु पर्दछ ।

ड.समन्वय समिति भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन २०७४ .पहिलो संशोधन २०७५ को दफा ४२ बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति सम्झनु पर्दछ ।

परिच्छेदः २

उद्देश्यः मापदण्ड

३.उद्देश्यः यस कार्यविधिको उद्देश्य देहाय बमोजिम रहेका छनः

क. विभिन्न प्रकार अपाङ्गता भएका नेपाली नागरिताहरूको पहिचान गरी उनिहरूलाई 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 व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि अन्तराष्ट्रिय महासन्धि २००६ (CRPD) मा नेपाल सरकारले जनाएको प्रतिबद्धता बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्रथमिकताको आधारमा सेवा सुविधाहरु उपलब्ध गराउन सहज बनाउने ।

ग.अपाङ्गताको प्रकृति बर्गिकरण र अवस्थाका आधारमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिले पाउने सेवा सुविधा र अवसरको प्रथमिकिकरण गर्न सहयोग गर्ने ।

४.परिचयः पत्र वितरणका मापदण्ड देहाय बमोजिम रहेको छन् ।

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐनको अनुसूचीमा प्रकृतिका आधारमा अपाङ्गतालाई १० .दश. प्रकारमा वर्गिकरण गरिएको छ ।अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐनको अनुसूचीमा उल्लेखित गाम्भीर्यताका आधारमा गरिएको अपाङ्गताको वर्गिकरण गरी देहायका चार समुहका परिचयः पत्र वितरण गरिनेछः

क.पुर्ण अशक्त अपाङ्गताः

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई क वर्गको परिचयः पत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन रातो रंगको पुष्ठभुमीमा जारी गरिनेछ ।

१. व्यक्तिको शारिरिक मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि प्रणालीहरूमा भएको क्षति र यसले ल्याएको कार्यगत विचलनको अवस्था असाध्य गम्भिर भई अरुको सहयोग लिएर पनि दैनिक जिवन सम्पादन गर्न असाध्यै कठिन हुने व्यक्ति।
२. सामान्य भन्दा सामान्य दैनिक क्रियाकलापहरु पनि स्वयं गर्न नसक्ने र अन्य व्यक्तिको सहयोग आवश्यक पर्ने तीव्र बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु। तीव्र रुपमा अटिज्म प्रभावित व्यक्ति। पुर्ण रुपमा श्रवण दृष्टिविहिन व्यक्तिहरु।
३. दुई वा सो भन्दा बढी प्रकृतिका शारिरिक मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि क्षति भई सवैजसो दैनिक क्रियाकलापहरु अन्य व्यक्तिकै सहयोगमा गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु,
४. निरन्तर रुपमा सघन हेरचाहको अवश्यक परिरहने शारिरिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।

ख.अति अशक्त अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई ख वर्गको परिचयःपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन निलो पृष्ठभुमीमा जारी गरिनेछ ।

- १.शारिरिक मानिसक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षती वा विचलन भएता पनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी दोभाषे वा मानव पथप्रदर्शक आदीको सहयोगमा आफ्नो दैनिक क्रियाकलापहरू लगायत हिँडडुल र संचार गर्न कठिनाई हुने व्यक्तिहरू
- २.माप्तिस्त पक्षघात, मेरुदण्डमा चोटपटक वा पक्षघात, हेमोफिलिया, माशंपेशी सम्बन्धी समस्या वा विचलन लगायत अन्य विभिन्न कारणको शरीरको ढाड, हात, गोडा, कम्मर आदीले काम गर्न नसकी दैनिक आवागमनको लागि ह्विलचियर प्रयोग गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू
- ३.दुवै हात कुम देखि वा पाखुरा मुनी पुरै नचल्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारणले दुवै हात र गोडा गुमाएका वा नचल्ने, कम्मर भन्दा मुनीको भाग गुमाएका वा नचल्ने, दुवै गोडा पूर्ण क्रियाशिल नभई बैसाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरू
- ४.दृष्टीविहिन र पुर्ण दृष्टीविहिन परिभाषा अन्तर्गत पर्ने व्यक्तिहरू
- ५.संचारको लागि निरन्तर दोभाषे आवश्यक पर्ने पूर्ण रुपमा कान सुन्न नसक्ने (बहिरा), दैनिक जिवनका क्रियाकलापहरू स्वयं गर्न नसक्ने, सिकाइमा समस्या भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरू निरन्तर अरुको सहयोग लिइरहनु पर्ने बहुअपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू ।

(ग) मध्यम अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई "ग" वर्गको परिचयःपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन पहेंलो पृष्ठभुमीमा जारी गरिनेछ ।

- १.कृत्रिम अङ्ग, क्यालीपर, विशेष प्रकारका जुता जस्ता सहायक सामग्रीकव प्रयोगबाट सामान्य हिँडडुल लगायत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयं गर्न सक्ने
- २.विभिन्न कारणले घुँडा मुनीको अङ्गमा मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामाग्रीको प्रयोग नगरी पनि सामान्य हिँडडुल सक्ने
- ३.कुम वा पाखुरा भन्दा मुनी एक हात गुमाएका वा हात नचल्ने वा हातले गर्ने काम गर्न नसक्ने
- ४.दुवै हातको हल्केला भन्दा मुनी कमिमा बूढी औंला र चोरी औंला गुमाएका
- ५.दुवै गोडाको कुर्कुच्चा भन्दा मुनीको भाग नभएका तर सामान्य हिँडडुल गर्न सक्ने
- ६.मेरुदण्डमा समस्या भई ढाड कुप्रिएको
- ७.सिकाइमा ढिलाइ भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वयं गर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिज्म भएका व्यक्तिहरू
- ८.श्रवणयन्त्रको प्रयोगबाट वा ठुलो आवाज मात्र सुन्नेसक्ने सुस्तश्रवण व्यक्तिहरू
- ९.शल्यक्रियाबाट स्वरयन्त्र झिकी घाँटीको नलिबाट मात्र बोल्नुपर्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरू
- १०.ओठ तालु फाटेको कारण बोली अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरू
- ११.बोल्दा अङ्किने शब्द वा अक्षर दोहोर्याउने समस्या तीब्र भएका भकभके व्यक्तिहरू
- १२.तिन फिट भन्दा मुनीका होचापुङ्का व्यक्तिहरू
- १३.चस्मा र श्रवणयन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवणदृष्टीविहिन व्यक्तिहरू लेन्स वा म्याग्रीफायरको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरू
- १४.अनुवशिय रक्तश्राव (हेमोफेलीया) सम्बन्धी समस्या भई दैनिक हिँडडुलमा कठिनाई हुने व्यक्तिहरू
- १५.मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू ।

(घ) सामान्य अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई घ वर्गको परिचयःपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन सेतो पृष्ठीभूमीमा जारी गरिनेछ ।

- १.शरिरिक मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जिवनका क्रियाकलापहरु स्वयम् सम्पादन गर्न सक्ने ।
- २.हात वा खुट्टा केहि छोटो भएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका एक हातको हत्केला भन्दा मुनि कम्तिमा बूढी औंला र चोरा औंला गुमाएका वा दुवै हातको हत्केला मुनीका कम्तिमा बूढी औंला र चोर औंला भएका व्यक्तिहरु
- ३.ठुलो अक्षर पढ्न सक्ने न्यून दृष्टीयुक्त व्यक्तिहरु
- ४.दुवै गोडाको सवै औंलाका भागहरु नभएका
- ५.श्रवणयन्त्र लगाई ठुलो आवाज सुन्ने तर बोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु ।

परिच्छेदः ३

परिचय पत्र ढाँचा र समन्वय समिति

५.अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचयःपत्रको ढाँचा देहाय बमोजिम हुनेछ ।

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

६.समन्वय समिति सम्बन्धि व्यवस्था देहाय बमोजिम हुनेछ ।

(१)अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन २०७४ को दफा ४२ अनुसार अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण गर्ने समेत कार्यका लागि गाउँपालिकामा देहाय बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति रहनेछः

क.गाउँपालिका उपाध्यक्ष : संयोजक

ख.गाउँपालिकाको महिला सदस्य मध्येबाट गाउँ कार्यपालिकाले तोकेको महिला सदस्य :

ग.गाउँपालिका भित्रका माध्यमिक विद्यालयका प्रधानाध्यापक मध्येबाट गाउँ कार्यपालिका अध्यक्षले तोकेको व्यक्ति : सदस्य

घ.गाउँ कार्यपालिकाको अध्यक्षले तोकेको स्थानीय स्वास्थ्य चौकीको चिकित्सक : सदस्य

ङ.स्थानीय प्रहरी कार्यालयको प्रमुख : सदस्य

च.अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हक हित र संरक्षणको क्षेत्रमा स्थानीय स्तरमा कार्यरत संघ संस्थाहरु मध्येबाट गाउँपालिकाको अध्यक्षले मनोनित गरेको संस्थाको प्रतिनिधि : सदस्य

छ.गाउँपालिका भित्रका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्येबाट समन्वय समितिले मनोनियन गरेको एक जना महिला सदस्य सहित तीन जना : सदस्य

ज.नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारका स्थानीय स्तरमा रहेका सम्बन्धित विषय हेर्ने कार्यालयको कार्यालय प्रमुख : सदस्य

झ.गाउँपालिकाको उपाध्यक्षले तोकेको गाउँपालिकाको कर्मचारी : सदस्य
(२.स्थानिय समन्वय समितिले अपाङ्गता परिचयःपत्र विवरणका लागि सिफारिस गर्ने कामका साथै ऐनको दफा ४३ को
(च) बमोजिम परिचयःपत्र सम्बन्धि कानूनी संरचनागत तथा अन्य सुधार गर्नुपर्ने विषयमा प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला तथा बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालय लगायत सम्बन्धित निकायमा लेखि पठाउनु पर्दछ ।

परिच्छेदः ४ परिचयःपत्र वितरण

७.परिचयःपत्र वितरण प्रक्रिया देहाय बमोजिम हुनेछ ।

- क. अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको स्थानिय तहको वडा कार्यालयमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयं निजका अभिभावक वा संरक्षकले अनुसुचि १ बमोजिमको ढाँचामा परिचयःपत्र प्राप्तिमा लागि सवै पुठ्याई गर्ने कागजातहरु २ प्रति समावेश गरी निवेदन दिनुपर्नेछ ।
- ख. दरखास्तमा आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर अपाङ्गता खुलेको लिखित प्रमाणित प्रतिलिपि, पासपोर्ट साइजको .सम्भव भएसम्म अपाङ्गता देखिने गरि खिचिएको. फोटो, असक्तताको गाम्भीर्यता अवस्था र शरिरका अंगहरुले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक क्रियाकलापमा हुने सिमितताहरुको विवरण संलग्न हुनुपर्नेछ । यस प्रयोजनको लागि जन्मदर्ता प्रमाणःपत्र वा नागरिकताको प्रमाणःपत्र वा जग्गा धनी प्रमाणःपुर्जा वा शैक्षिक योग्यताको प्रमाणःपत्र वा मतदाता परिचयःपत्र वा अपाङ्गताको आधारमा कुनै जागिर गरिरहेको भए नियुक्ति पत्र वा त्यो संस्थाले दिएको प्रमाण वा जि.प्र.का. दर्ता भएका अपाङ्गता सम्बन्धि कार्य गर्ने संघसंस्थाले गरेको सिफारीस मध्ये कुनै एक वा यस्तै बिश्वस्त हुन सक्ने आधार दिने अन्य प्रमाणित लिखितलाई आधार मानिनेछ ।
- ग. रित पुगी आएको निवेदनमा वडा कार्यालयले निवेदन प्राप्त भएको मितिले बढीमा ३ दिन भित्र निवेदकले पेश गरेको कागजातहरुको एक प्रति कार्यालयमा राखि वडा कार्यालयको सिफारिस सहित एक प्रति गाउँपालिका पठाउनु पर्दछ ।
- घ. सम्बन्धित व्यक्तिले पेश गरेको निवेदन उपर कुनै कागजात वा प्रमाण नपुगी परिचयःपत्रका लागि सिफारिस गर्न उपयुक्त नदेखिएमा सो व्यहोरा निवेदकलाई ३ दिन भित्रमा जानकारी दिनु पर्दछ ।
- ङ. वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनी दिएको जानकारी निवेदकलाई चित नबुझे सूचना पाएको १५ दिन भित्रमा सम्बन्धित स्थानीय तह समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ ।
- च. यसरी प्राप्त भएको निवेदन समेत समावेश राखी स्थानिय समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्नु पर्दछ । निवेदकले पेश गरेको कागजात र अन्य सम्भाव्य तथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचय पत्र पाउने देखियो भनी स्थानीय समन्वय समितिले सिफारीस गरेमा निजलाई परिचयःपत्र वितरण गरी त्यसको जानकारी निवेदक तथा वडा कार्यालयलाई समेत दिनु पर्दछ ।
- छ. परिचयःपत्रका लागि सिफारिस गर्न कुनै कठिनाई परेमा वडा कार्यालयले चिकित्सकविशेषज्ञ वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिका संस्थाका प्रतिनिधि सँग राय परामर्श लिन सकिनेछ ।
- ज. सामान्यतया अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयंले आफ्नो परिचयःपत्र बुझिलिनु पर्दछ । अति अशक्त वा पर्ण अशक्त अपाङ्गता भएको कारणले परिचयःपत्र बुझिलिन आउन नसक्ने भएमा वडा कार्यालयको सिफारीसमा परिवारको सदस्य संरक्षक वा निजको बसोबास गर्ने स्थानीय निकायका पदाधिकारीले निजलाई बुझाउने गरी बुझिलिन सक्नेछन् ।
- झ. परिचयःपत्र प्राप्त व्यक्तिहरुको वर्गीकृत लगत स्थानिय तहको कम्प्यूटराइज गरी आफ्नो कार्यालयमा राखी चौमासिक रुपमा प्रदेश र संघको सम्बन्धित मन्त्रालयमा जानकारी गराउनु पर्नेछ ।

- अ. समन्वय समितिले परिचयःपत्र दिन भनी ठहर गरेको व्यक्तिलाई स्थानीय तहको कार्यालयले अनुसूचि २ बमोजिमको परिचयःपत्र निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
- ट. परिचयःपत्रमा गाउँपालिकाको प्रमुख प्रशासकिय अधिकृतको हस्ताक्षर हुनेछ । प्रचलित कानूनको अधिनमा रही अन्य अधिकृत कर्मचारीलाई समेत अधिकार प्रत्यायोजन गर्न सकिनेछ ।
- ठ. प्रत्यक्ष रुपमा देखिने वा अवलोकन गर्न सकिने शारिरिक मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि क्षतिको हकमा परिचयःपत्र प्रदान गर्ने अधिकारीले अवलोकन गरी तत्काल उपयुक्त परिचयःपत्र उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
- ड. प्रत्यक्ष रुपमा नदेखिने वा अवलोकन गर्न नसकिने शारिरिक मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि क्षति भएका वा प्रष्ट रुपमा छुट्याउन समस्या भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिका हकमा समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको सिफारीसका आधारमा परिचयःपत्र वितरण गर्नु पर्नेछ ।

८. अन्य स्थानीय तहबाट परिचयःपत्र वितरण गर्ने:

स्थानी ठेगानामा बसोबास नभएका र विभिन्न अवरोध तथा मानसिक अवस्थाको गम्भीरताको कारण आफ्नो स्थायी बसोबास भएको जिल्लामा गई अपाङ्गता परिचयःपत्र प्राप्त गर्न असमर्थ व्यक्तिहरूका लागि निजको स्थानी बसोबास भएको स्थानको सम्बन्धित स्थानीय तहबाट परिचयःपत्र नलिएको सुनिश्चित भएमा दफा ५ को प्रक्रिया पुरा गरी परिचयःपत्र प्रदान गरेर सम्बन्धित स्थानीय तहलाई जानकारी गराउन सकिनेछ ।

९. प्रतिलिपि सम्बन्धि व्यवस्था:

१. परिचयःपत्र हराइ नासिइ वा बिग्रीई परिचयःपत्रको प्रतिलिपि लिनु पर्ने भएमा आफ्नो स्थानीय ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा यथार्थ विवरण र कारण खुलाई सिफारिसका लागि निवेदन दिनु पर्दछ ।
२. वडा कार्यालयले सबै व्यहोरा बुझि निवेदनको माग मनासिव देखिएमा परिचयःपत्रको प्रतिलिपि उपलब्ध गराउन प्राप्त निवेदन तथा अन्य कागजातको प्रतिलिपि वडा कार्यालयमा राखी निवेदकले पेश गरेको सक्कल कागजात सहित सिफारिस गरी गाउँपालिकामा पठाउनु पर्दछ ।
३. गाउँपालिकामा सिफारिस सहित प्राप्त भएको निवेदन अपाङ्गताको प्रकृति अनुसार सोझै वा स्थानीय समन्वय समितिको निर्णय अनुसार अपाङ्गता परिचयःपत्रको प्रतिलिपि निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
४. प्रतिलिपिका लागि प्राप्त भएको निवेदनका बिषयमा सो परिचयःपत्र बाहक व्यक्तिले पहिले प्राप्त गरेको परिचयःपत्रमा 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 सम्बन्धि व्यवस्था:

१. सम्बन्धित वडा कार्यालयले आफ्नो क्षेत्रमा भएका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू मध्ये परिचयःपत्र पाएका व्यक्तिहरूको अपाङ्गताको प्रकृति र गाम्भीर्यता लगायत अन्य आवश्यक विवरण खुल्ने गरी नियमित रुपमा अध्यावधिक गरी त्यसको चौमासिक विवरण तयार गरी नियमित रुपमा आफ्नो गाउँपालिका तथा जिल्ला समन्वय समितिलाई पठाउनु पर्दछ ।
२. स्थानीय तहले परिचयःपत्र वितरण गरे पछि यसको जानकारी परिचयःपत्र प्राप्त गर्ने व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालयलाई दिनु पर्दछ ।
३. गाउँपालिकाले आफ्नो क्षेत्रभित्र रहेको कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू तथा अपाङ्गता परिचयःपत्र पाएका व्यक्तिहरूको अभिलेख राखी त्यसको चौमासिक प्रतिवेदन प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।

परिच्छेदः ५

बिबिध

१२.विविधः

१. सबै स्थानीय तहले आफ्नो क्षेत्राधिकार भित्र रहेका बिकट तथा दुर्गम गाउँहरूमा रहेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि अपाङ्गता परिचयःपत्र लगायतका सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउन कम्तिमा बर्षमा एक पटक ती ठाउँहरूमा परिचयःपत्र वितरण सम्बन्धि घुम्ति शिविर सञ्चालन गर्नु पर्दछ ।
२. यो कार्यविधि लागू हुनु अगाडी प्राप्त गरेको अपाङ्गता परिचयःपत्र सम्बन्धित गाउँपालिका र नगरपालिका बुझाई यो कार्यविधि जारी भएको मितिले १ बर्ष भित्रमा यस कार्यविधि बमोजिमको परिचयःपत्र लिनुपर्नेछ । यस अघि जारी भएका परिचयःपत्र १ बर्ष पछि स्वतः अमान्य हुनेछ ।
३. यस कार्यविधिमा भएको प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अन्य प्रचलित कानून सँगै बाझिएमा बाझिएको हद सम्म स्वतःअमान्य हुनेछ ।
४. अपाङ्ग परिचयःपत्र वितरण सम्बन्धमा यस कार्यविधिमा उल्लेख नभएको विषयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धमा ऐन र अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।
५. अपाङ्ग परिचयःपत्र वितरण निर्देशिका, २०६५ बमोजिम भए गरेको काम कारवाही यसै कार्यविधि बमोजिम भए गरेको मानिनेछ ।
६. अपाङ्ग परिचयःपत्र वितरण निर्देशिका, २०६५ खारेज गरिएको छ ।

अनुसुचीः १

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयःपत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा

श्री प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत ज्यू

मार्फत _____

माडसेबुङ गाउँपालिका, इलाम

फोटी

मितिः

विषयः अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयःपत्र पाउँ ।

महोदय,

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

१.नाम थर_____ उमेर_____ लिङ्ग_____

२.प्रदेशः

३.ठेगानाः



क.स्थायी ठेगाना:.....गाउँपालिका, वडा नं.....टोल:.....

ख.अस्थायी ठेगाना:.....गाउँपालिका, वडा नं.....टोल:.....

ग.सम्पर्क टेलिफोन वा मोवाइल नं.....

४.संरक्षकअभिभावकको नाम थर.....निवेदकसंग को नाता.....

५. संरक्षकअभिभावकको टेलिफोन वा मोवाइल नं.....

६.नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अपाङ्गताको प्रकार.....

७.नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अशक्तताको आधारमा अपाङ्गताको प्रकार.....

८.शरिरको अंग, संरचना, प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण.....

९.क्षति भए पछि दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा समितिको विवरण.....

१०.अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस् ।

क.रोगको दीर्घ असर

ख. दुर्घटना

ग.जन्म जात

घ.सशस्त्र दहन्द्ध

ड.वंशानुगत कारण

च.अन्य

११.सहायक सामग्री प्रयोग गर्नु पर्ने आवश्यकता भएको वा नभएको: उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस् ।

क. भएको

ख. नभएको

१२.आवश्यक भएको भए कस्तो प्रकारको सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ ।

१३. सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्ने गरेकोनगरेको .उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनु होस्।

क. गर्ने गरेको

ख. गर्ने नगरेको

१४. सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्ने गरेको भए सामग्रीको नाम:.....

१५.अन्य व्यक्तिको सहयोग विना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नुहुन्छ ।

क.....ख.....ग.....

१६.अन्य व्यक्तिको सहयोग लिनुहुन्छ भने कुन कुन कामको लागि लिनु हुन्छ ।

क.....ख.....ग.....

१७.पछिल्लो शैक्षिक योग्यता

क.प्राथमिक तह

ख.निम्न माध्यमिक तह

ग.माध्यमिक तह

घ.उच्च माध्यमिक तह

ड.स्नातक तह

च.स्नातकोत्तर तह

छ.विद्यावारिधी तह

१८.कुनै तालिम प्राप्त गर्नु भएको भए मुख्य तालिमहरूको नाम लेख्नुहोस् ।

..... ९.हालको पेशाः

क. अध्ययन

ख. कृषि व्यावसाय

ग.स्वरोजगार

घ.सरकारी सेवा

ड.केहि नगरेको

च.निजी क्षेत्रमा सेवा छ.अन्य.....

निवेदक

नाम थर.....

हस्ताक्षर.....

मिति.....

निशान छाप

अनुसूची: २
अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय पत्रको ढाँचा

माडसेबुङ गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, इभाङ इलाम

परिचय पत्र नम्बर:
परिचयपत्रको प्रकार:

फोटो

अपाङ्गता परिचय पत्र

१. नाम थर:
२. ठेगाना: प्रदेश.....जिल्ला.....स्थानीय तह.....
३. जन्म मिति:..... ४. नागरिकता नम्बर:.....
५. लिङ्ग:..... ६. रक्त समुह:.....
७. अपाङ्गताको किसिम: प्रकृतिको आभारमा.....गम्भीरता.....
८. बाबुआमा वा संरक्षकको नाम थर.....
९. परिचय पत्र वाहकको दस्तखत:.....

परिचय पत्र प्रमाणित गर्नेको:

नाम थर:.....

हस्ताक्षर:.....

पद:.....

मिति:.....

"यो परिचय पत्र कसैले पाएमा नजिकको प्रहरी कार्यालय वा सम्बन्धित स्थानीय तहमा बुझाइ दिनु होला"

Stamp

Annex-2

Disability Identity Card Formate



Phakphokthum Rural Municipality
Office of Rural Municipal Executive, Amchok, Ilam

ID Card Number:

ID Card Type:

Photograph

Disability Identity Card

1. Full Name of Person:
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 Nature..... On 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 find this card, Please deposit this in the nearby police station or Rural Municipal Executive office”

अनुसूची: ३

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको कार्यालयमा राखिने अभिलेखको ढाँचा

क्रम संख्या:

अपाङ्गता परिचय पत्र नम्बर:..... परिचय पत्रको प्रकार.....

१. नाम थर:.....

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

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

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

६. रक्त समुह..... ७.विवाहित . अविवाहित:.....

८. बाबुआमा वा संरक्षकको नामको नाम थर:.....

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

१०. अपाङ्गता भएको व्यक्ति संगको नाता:.....

११. पछिल्लो शैक्षिक योग्यता:_____
१२. अध्ययनरत विद्यालय वा कलेज:_____अध्ययन नगरेको_____पढाइ सकेको_____
१३. पेशा:_____ १४. अपाङ्गताको किसिम:
- क.अपाङ्गताको प्रकृतिको आधारमा_____
- ख. अपाङ्गताको गम्भीरताको आधारमा_____
१५. कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरु गर्न सकिन्छ ?
- _____
१६. कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरु गर्न सकिन्छैन ?
- _____
१७. सहायक सामग्री आवश्यक_____पर्ने_____नपर्ने
- आवश्यक पर्ने भए के_____
१८. हाल साहायक सामग्री_____पाएको_____नपाएको
१९. परिचयपत्र वाहकले प्राप्त गरेका अन्य सेवा सुविधा_____
२०. परिचयपत्र वाहकलाई आवश्यक परेको अन्य सेवा सुविधाहरु_____
२१. सेवा सुविधा प्रदान गर्ने निकाय_____
२२. अन्य_____

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको:

दस्तखत:

नाम थर:

पद:

मिति:

आज्ञाले डिल्लीराम सुवेदी प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत
--