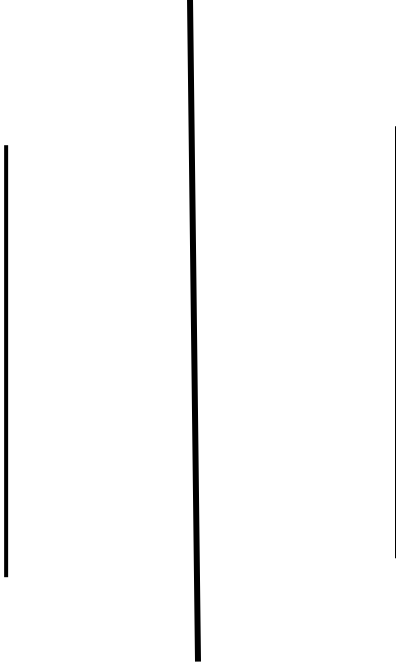


कमलामाई नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय, सिन्धुली
अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय



पत्र वितरण कार्यविधि, २०७५

**कमलामाई नगरपालिका भित्र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको
परिचय पत्र वितरण कार्यविधि, २०७५**

स्वीकृत मिति : २०७५।१०।२५

प्रस्तावना

नेपालको संविधान, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ तथा संयुक्त राष्ट्र संघले पारित 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 कमलामाई नगरपालिका भित्र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु को परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि बनाउन बाञ्छनिय भएकोले, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ को दफा ६१ ले दिएको अधिकार एंवम स्थानीय सरकार संचालन ऐन २०७४ के दफा .102 प्रयोग गरि कमलामाई नगरपालिका भित्र ये कार्यविधि जारी गरेको छ।

परिच्छेद १

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ: (१) यस कार्य विधिको नाम " कमलामाई नगरपालिका भित्र अपाङ्गता भएकाव्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि, २०७५" रहेको छ।
(२) यो कार्यविधि तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ।
२. परिभाषा: विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागे मा यस कार्यविधिमा:
 - (क) "ऐन" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलोसंशोधन२०७५समेत) सम्झनु पर्दछ।
 - (ख) "नियमावली" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन २०७४ अनुसार बन्ने नियमावली सम्झनु पर्दछ।
 - (ग) "नगरपालिका " भन्नाले कमलामाई नगरपालिका सम्झनु पर्दछ।
 - (घ) "वडाकार्यालय" भन्नाले कमलामाई नगरपालिका भित्रका वडा कार्यालय सम्झनु पर्दछ।
 - (ङ) "समन्वय समिति" भन्नाले अपाङ्गताभएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलोसंशोधन २०७५) को दफा ४२ बमोजिमको स्थानी यसमन्वय समिति सम्झनु पर्दछ।

परिच्छेद-२

उद्देश्य, मापदण्ड

३. उद्देश्य: यस कार्य विधिको उद्देश्य देहाय बमोजिम रहेका छन्:

- (क) विभिन्न न्प्रकारका अपाङ्गता भएका नेपाली नागरिकहरूको पहिचान गरी उनीहरूला सेवा सुविधामा पहुँच स्थापित गर्न, त्यस्ता सेवासुविधाहरूको लागि योजना निर्माण गर्न र स्थानीय तह देखिनै विभिन्न प्रकृतिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको वर्गीकृत लगत राख्न सहज तुल्याउने ।
- (ख) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धि २००६(CRPD) मा नेपाल सरकारले जनाएको प्रतिबद्धता बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्ति लाई प्राथमिकताको आधारमा सेवा सुविधाहरू उपलब्ध गराउन सहज बनाउने।
- (ग) अपाङ्गता को प्रकृति, वर्गीकरण र अवस्थाका आधारमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति ले पाउने सेवा, सुविधा र अवसर को प्राथमिकी करण गर्नस हयोग गर्ने।

४. परिचय-पत्र वितरण का मापदण्ड देहाय बमोजिम रहेका छन्:

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन को अनुसूचीमा प्रकृतिका आधारमा अपाङ्गतालाई १० (दश) प्रकारमा वर्गीकरण गरिएको छ। अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा उल्लेखित गाम्भीर्यता आधारमा गरिएको अपाङ्गताको वर्गीकरण गरी देहायका चार समूहका परिचय-पत्र वितरण गरिनेछ :

(क) पूर्ण अशक्त अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्था का व्यक्तिहरूलाई 'क' बर्गको परिचय पत्र उपलब्ध गराइ ने छ जुन रातो रंगको पृष्ठ भूमिमा जारी गरिने छ।

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 क्रियाकलाप हरु पनि स्वयं गर्न नसक्ने र अन्य व्यक्तिको सहयोग आवश्यक पर्ने, तीव्र बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू, तीव्र रुपमा अटिज्म प्रभावित व्यक्ति, पूर्ण रुपमा श्रवण दृष्टि विहिन व्यक्तिहरू,

३. दुई वा सो भन्दा बढी प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति भई सबै जसो दैनिक क्रियाकलापहरु अन्य व्यक्ति कै सहयोगमा गर्नुपर्ने अवस्था का व्यक्तिहरु,
४. निरन्तर रुपमा सघन हेरचाह (स्याहारसुसार) को आवश्यक परिरहने शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु।

(ख) अति अशक्त अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'ख' बर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइने छ जुन निलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षतिवाचिचलन भएता पनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी, दोभाषे वा मानवपथ प्रदर्शक आदिको सहयोगमा आफ्नो दैनिक क्रियाकलापहरु लगायत हिडडुल र संचार गर्न कठिनाइ हुने ब्यक्तिहरु,
२. मष्तिस्क पक्षघात, मेरुदण्डमा चोटपटक वा पक्षघात, हेमोफिलिया, मांशपेशी सम्बन्धी समस्या वा विचलन लगायत अन्य विभिन्न कारणले शरीरको ढाड, हात, गोडा, कम्मर आदिले कामगर्न नसकी दैनिक आवागमन को लागि हविल चियर प्रयोग गर्नु पर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु,
३. दुवैहात कुम देखि वा पाखुरा देखि मुनी पुरै नचल्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारणले दुवै हात र गोडागुमा एकावान चल्ने, कम्मर भन्दा मुनि को मागगुमाए का वा नचल्ने, दुवै गोडा पूर्णक्रियाशील नभई बैसाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरु,
४. दृष्टि विहिन र पूर्ण दृष्टिविहीन को परिभाषा अन्तर्गत पर्ने व्यक्तिहरु,
५. संचारको लागि निरन्तर दोभाषे आवश्यक पर्ने पूर्णरुपमाका नसुन्न नसक्ने (बहिरा), दैनिक जीवनका क्रियाकलाप हरु स्वयं गर्न नसक्ने, सिकाइमा समस्या भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरु, निरन्तर अरुको सहयोग लिइ रहनुपर्ने बहुअपाङ्ग ता भएका व्यक्तिहरु।

(ग) मध्यम अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरु लाई 'ग' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइने छ पहेंलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ।

१. कृत्रिमअङ्ग, क्यालीपर, विशेष प्रकार का जुता जस्ता सहायक सामग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिडडुल लगायत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयंगर्न सक्ने,
२. विभिन्न कारणले घुँडामुनिको अङ्गमा मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामग्रीको प्रयोग नगरी पनि सामान्य हिँडडुल गर्न सक्ने,

३. कुम वा पाखुरा भन्दा मुनी एक हात गुमाएका वा हातन चल्ने वा हात ले गर्ने काम गर्न नसक्ने,
४. दुवै हात को हत्केला भन्दा मुनिका कम्तीमा बूढी औंला र चोरी औंला गुमाएका,
५. दुवै गोडाको कुर्कुच्चा भन्दा मुनिको भाग नभएका त रसामान्य हिड्डुल गर्न सक्ने,
६. मेरुदण्डमा समस्या भई ढाड कुप्रिएको,
७. सिकाइमा ढिलाइ भए कादैनिक क्रियाकलाप स्वयं गर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिजम भएका व्यक्तिहरु,
८. श्रवण यन्त्रको प्रयोगबाट वा ठूलो आवाज मात्र सुन्न सक्ने सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु
९. शल्यक्रिया बाट स्वर यन्त्र झिकी घाँटीको नलीबाट मात्र बोल्नुपर्ने अवस्था भएका ब्यक्तिहरु
१०. ओठ तालुफाटेको कारण बोली अस्पष्ट भएका ब्यक्तिहरु,
११. बोल्दा अङ्किने, शब्द वा अक्षर दोहोर्याउने समस्या तीव्र भएका भएका व्यक्तिहरु,
१२. तीन फिट भन्दा मुनिका होचा पुड्का व्यक्तिहरु,
१३. चस्मा र श्रवण यन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवण दृष्टिविहिन व्यक्तिहरु, लेन्स वा म्याग्नीफार को प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,
१४. अनुवशीय रक्तश्राव (हेमोफेलिया) सम्बन्धी समस्या भई दैनिक हिँड्डुल मा कठिनाइ हुने व्यक्तिहरु,
१५. मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु।

(घ) सामान्य अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरु लाइ 'घ' बर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइने छ जुन सेतो पृष्ठ भूमिमा जारी गरिने छ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयम सम्पादन गर्न सक्ने
२. हातवाखुट्टा केही छोटो भएका, एक हात को हत्केला भन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका, एकहात कोहत्केला भन्दा मुनिका कम्तीमा बूढी औंला र चोरी औंला गुमाएका वा दुवैहातको हत्केला मुनिका कम्तीमा बूढी औंला र चोरीऔंला भएका ब्यक्तिहरु,
३. ठूलो अक्षर पढ्न सक्ने न्यून दृष्टि युक्त व्यक्तिहरु,
४. दुवै गोडाको सबै औंला का भागहरु नभएका,
५. श्रवण यन्त्र लगाई ठूलो आवाज सुन्ने तर बोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु,

परिच्छेद ३

परिचय पत्र ढाँचा र समन्वय समिति

५. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू को परिचय-पत्र को ढाँचा देहाय बमोजिम हुनेछ।

परिचय-पत्र वाहक व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण स्पष्ट हुने गरी नागरिकताको प्रमाण-पत्रको ढाँचा मा यस कार्यविधिको अनुसूची २ बमोजिम एकापट्टी नेपाली भाषा मा र अर्कापट्टी अंग्रेजी भाषामा लेखिएको माथि दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड अनुसार एक पृष्ठको परिचय-पत्र गाम्भीर्यता आधारमा गरिएका चार वर्गका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई चारफरक

रङ्गमा उपलब्ध गराइने छ।

६. नगर समन्वय समिति सम्बन्धि व्यवस्था देहाय बमोजिम हुने छ।

(१) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ को दफा ४२ अनुसार अपाङ्गता परिचयपत्र वितरण गर्ने समेत कार्यका लागि नगरपालिका मा देहाय बमोजिम को स्थानीय समन्वय समिति रहनेछ ।

(क) नगरपालिका को उपाध्यक्ष वा उपप्रमुख
संयोजक

(ख) नगरपालिकाको महिला सदस्य मध्येबाट नगरपालिकाले तोकेको महिला सदस्य

सदस्य

(ग) नगरपालिका भित्र का माध्यमिक विद्यालयका प्रधानाध्यापक वा श्रोत व्यक्ति मध्येबाट
नगरपालिकाको प्रमुखले तोकेको व्यक्ति सदस्य

(घ) नगरकार्यपालिका को प्रमुखलेतोकेको स्थानीय स्वास्थ्य

चौकी वा अस्पतालको चिकित्सक

सदस्य

(ङ.) स्थानीय प्रहरी कार्यालय वा नीजले ताकेका प्रहरी अधीकृत

प्रमुख सदस्य

(च) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हक, हितर संरक्षणको क्षेत्रमा स्थानीय

स्तरमा कार्यरत संघसं स्थाहरु मध्येबाट नगरपालिकाको प्रमुखले मनोनित गरेको संस्थाको

प्रतिनिधि

सदस्य

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

सदस्य

(ज) नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारका स्थानीय स्तरमा रहेका

सम्बन्धित विषय हेर्ने कार्यालयको कार्यालय

सदस्य

भ) नगरपालिका के सामाजिक वीकास शाखा प्रमुख

सदस्य

ञ) नगरपालिकाका महीला तथा बालबालीका शाखा प्रमुख

सदस्य सचीब

२) नगर समन्वय समितिले कुनै व्यक्ती का हकमा अपागंता सम्बन्धी नीणर्य गन वा स्तर नीधार्णना कठीनाइ महशुस गरेमा सम्बन्धीत जील्ला अस्पतालमा अपागंगता सम्बन्धी जाच गरी प्रतिवेदन उपलब्ध गराइर दिन अनुराध समेत गन सक्नेछ । समितिके अनुराध प्राप्त भएमा अस्पतालवाट अवाश्यक सहयेग परयाउनु पने छ ।

(३) स्थानीय समन्वय समितिले अपाङ्गता परिचयपत्रवितरणका लागि सिफारिस गर्ने कामका साथै ऐनको दफा ४३ को (च) बमोजिम परिचय-पत्र सम्बन्धी कानुनी, संरचना गत तथा अन्य सुधार गर्नु पर्ने विषयमा प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय ; महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय लगायत सम्बन्धित निकायमा लेखि पठाउनुपर्दछ।

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-पत्रप्राप्तिका लागि सबै पुष्ट्याई गर्ने कागजातहरु २प्रति समावेश गरी निवेदन दिनु पर्नेछ।

(ख) दरखास्तमा आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपाङ्गता खुलेको लिखित प्रमाणित प्रतिलिपी, पासपोर्ट साइजको (सम्भव भए सम्म अपाङ्गता देखिने गरी खिचिएको) फोटो, असक्तताको गाम्भीर्यता अवस्था र शरीरका अंगहरुले गर्ने काममा आएको समस्या

- वादैतिक क्रियाकलापमा हुने सिमितताहरूको विवरण संलग्न हुनुपर्ने छ। यस प्रयोजनको लागि जन्मदर्ता प्रमाण-पत्र वा नागरिकताको प्रमाण-पत्र वा जग्गाधनी 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 वायस्तैबिश्वस्त हुनसक्ने आधारदिने अन्य प्रमाणित लिखितलाई आधार मानिनेछ।
- (ग) रित पुगी आएको निवेदनमा वडा कार्यालयले निवेदन प्राप्तभएको मितिले बढीमा ३ दिन भित्र निवेदकले पेश गरेका कागजातहरू को एक प्रति कार्यालयमा राखि वडा कार्यालयको सिफारिस सहित एक प्रति नगरपालिकामा पठाउनु पर्दछ।
- (घ) सम्बन्धित व्यक्तिले पेश गरेको निवेदन उपर कुनै कागजात वा प्रमाण नपुगी परिचयपत्र का लागि सिफारिस गर्न उपयुक्त नदेखिएमा सो व्यहोरा निवेदकलाई ३ दिन भित्रमा जानकारी दिनु पर्दछ।
- (ङ.) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनी दिएको जानकारी निवेदक लाई चित नबुझे सूचनापाएको १५ दिन भित्रमा सम्बन्धित नगरपालीका समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ।
- (च) यसरी प्राप्त भएको निवेदन समेत समावेश राखि स्थानीय समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्नु पर्दछ। निवेदकले पेश गरेका कागजात र अन्य सम्भाव्य तथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचयपत्र पाउने देखियो भनि नगर समन्वय समितिले सिफारिस गरेमा निजलाई परिचयपत्र वितरणगरी त्यसको जानकारी निवेदक तथा वडा कार्यालयलाई समेत दिनु पर्दछ।
- (छ) परिचय पत्रका लागि सिफारिस गर्न कुनै कठिनाई परेमा वडा कार्यालयले चिकित्सक/विशेषज्ञ वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिका संस्थाका प्रतिनिधि सँग राय परामर्श लिन सक्नेछ।
- (ज) सामान्य तथा अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयंले आफ्नो परिचय पत्र बुझि लिनु पर्दछ। अति अशक्त वा पूर्णअशक्त अपाङ्गता भएको कारणले परिचय पत्र बुझिलिन आउनन सक्ने भएमा वडा कार्यालयको सिफारिसमा परिवारको सदस्य, संरक्षक वा निजको बसोबास गर्ने नगरपालीका का पदाधिकारीले निजलाई बुझाउने गरी बुझि लिन सक्नेछन्।
- (झ) परिचय-पत्र प्राप्त व्यक्तिहरूको वर्गीकृत लगत स्थानीय तहले कम्प्युट राइज गरी आफ्नो कार्यालयमा राखी चौमासिक रूपमा प्रदेश संघको सम्बन्धित मन्त्रालयमा जानकारी गराउनु पर्नेछ।
- (ञ) स्थानीय समन्वय समितिले परिचय पत्र दिन भनी ठहर गरेका व्यक्तिलाई नगरपालीकाको कार्यालयले अनुसूची २बमोजिमको परिचय-पत्र (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू लाई) निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(ट) परिचय पत्रमा नगरपालिकाको प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत वा नीजले ताकेको अधिकृतका हस्ताक्षर हुनेछ।

८. अन्य स्थानीय तहबाट नगरपालीका क्षेत्र भित्र वासेवास गने हरूका हक सम्बन्धी व्यवस्था

नगरपालीका क्षेत्र भित्र स्थाइ ठेगना नभइ अन्य स्थानीय तहबाट अइ वसेवास गरेका तर र्विभिन्न अवरोध तथा शारीरिक वा मानसिक अवस्थाको गम्भीर्यताको कारण आफ्नो स्थाइव सोवास भएको जिल्लामा गई अपाङ्गता परिचयपत्र प्राप्त गर्न असमर्थ व्यक्तिहरुका लागि निजको स्थायी बसोबास भएको स्थानको सम्बन्धित स्थानीय तह बाट परिचयपत्र नलिएको सुनिश्चत भएमा नगर क्षेत्र भित्र कुनै व्यापर व्यवसाय वा उद्मम गरी वसेका व्यवसायिहरुका हकमा दफा५को प्रक्रिया पुरा गरी परिचय पत्र प्रदान गरेर सम्बन्धित स्थानीयतहलाई जानकारी गराउन सकिनेछ।

९. प्रतिलिपि सम्बन्धी व्यवस्था:

- (१) परिचय-पत्र हराइ, नासिइ वा बिग्रिई परिचय-पत्रको प्रतिलिपि लिनुपर्ने भएमा आफ्नो स्थायी ठेगाना भएको नगरपालीका वडा कार्यालयमा यथार्थ विवरण र कारण खुलाई सिफारिस का लागि निवेदन दिनु पर्दछ।
- (२) वडा कार्यालयले सबै व्यहोरा बुझि निवेदकको माग मनासिब देखिएमा परिचय-पत्रको प्रतिलिपी उपलब्ध गराउन प्राप्त निवेदन तथा अन्य कागजात को प्रतिलिपि वडा कार्यालयमा राखी निवेदकले पेश गरेको सक्कल कागजात सहित सिफारिस गरी नगरपालिका स्थानीयतह मा पठाउनु पर्दछ।
- (३) नगरपालीका ले सिफारिस सहित प्राप्त भएको निवेदन अपाङ्गताको प्रकृती अनुसार नगरपालीका रहेका अभिलेख संग भिडाइ सावीक के नीणाय अनुसार अपाङ्गता परिचय-पत्रको प्रतिलिपी निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
- (४) प्रतिलिपिका लागि प्राप्त भएको निवेदन का बिषयमा सो परिचय पत्र बाहक व्यक्तिले पहिले प्राप्त गरेको परिचय पत्रमा हेरफेर गर्नु पर्ने देखिएमा नगर स्तरीय समन्वय समितिमा पेश गरी सो समिति बाट प्राप्त निर्देशन अनुसार गर्नु पर्दछ।

(१०) यस कार्यविधि को प्रतिकुल कार्य भएमा प्रचलित कानून मा ब्यवस्था भए बमोजिम सजाय हुनेछ।

११. अभिलेख सम्बन्धि व्यवस्था:

- (१) सम्बन्धित वडा कार्यालयले आफ्नो क्षेत्रमा भएका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्ये परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरुको 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) स्थानीय तह ले परिचय पत्र वितरण गरेपछि यसको जानकारी परिचय पत्र प्राप्त गर्ने ब्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालय लाई 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 ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासनमन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

परिच्छेद-५

बिबिध

१२. विविध:

(१) नगरपालिका ले आ_आफ्नो क्षेत्रा धिकारभित्र रहेका बिकट तथा दुरगमगाउँहरू मा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि अपाङ्गता परिचय_पत्र लगायतका सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउन कम्तिमा बर्षो एक पटक ती ठाउँहरू मा परिचयपत्र वितरण सम्बन्धि घुम्ति शिविर सञ्चालन गर्नु पर्दछ।

(२) यो कार्यविधि लागू हुनु अगाडि प्राप्त गरेको अपाङ्गता परिचय पत्र सम्बन्धित नगरपालिका बुझाई यो कार्यविधि जारी भएको मितिले १ बर्ष भित्र मा यस कार्यविधि बमोजिम को परिचयपत्र लिनु पर्ने छ।यस अघि जारी भएका परिचयपत्र एक वर्ष पछि स्वतः मान्य हुनै छैन।

(३) यस कार्यविधि भएको प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अन्य प्रचलित कानून सँग बाझिए मा बाझिएको हद सम्मस्वतः अमान्य 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।
- (६) कायवीधीके कायान्वयनमा कुनै दिविधा वा समस्या अइ परेमा कायर्पालीकाके नीणार्य अनुसार गनु पने छ ।

अनुसूची १

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउनको लागि दिने निवेदन

फोटो

श्रीमान् प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतज्यू
कमलामाई नगरपालिका
नगर कार्यापालिकाको कार्यालय,
सिन्धुली

मिति:.....

विषय :अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउँ।

महोदय,

म अपाङ्गता भएका व्यक्ति को परिचयपत्र पाउन योग्य भएको ले निम्न लिखित
विवरण

राखि परिचय पत्र पाउन यो निवेदन पेश गरेको छु।मैले पेस गरेको विवरण ठीक साँचो छ,
झुट्टा ठहरे मा प्रचलित कानुन बमोजिम को सजाय भोग्न मञ्जुर छु।

१. नामथर उमेर लिङ्ग

२. प्रदेश:

३. ठेगाना:

(क) स्थायी ठेगाना:पालिका, वडानं..... टोल

(ख) अस्थायी ठेगाना:पालिका, वडानं.....टोल

(ग) सम्पर्क टेलिफोन वा मोबाइलनं.

३. संरक्षक/ अभिभावक को नामथर निवेदक को नाता
.....

४. संरक्षक/अभिभावक को टेलिफोन वा मोबाइल नं.

५. नेपाल सरकार को परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अपाङ्गताको प्रकार

६. नेपाल सरकार को परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अशक्तताको आधारमा
अपाङ्गताको प्रकार ..७. शरीरको अंग, संरचना, प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण
.....
.....८. क्षति भए पछी दैनिक क्रियाकलाप मा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण
.....
.....

९. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्।
 क) रोगको दीर्घअसर ख) दुर्घटना ग) जन्मजात
 घ) सशस्त्रद्वन्द्व ड) वंशानुगतकारण च) अन्य
१०. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नु पर्ने आवश्यकता भएको वा नभएको: उपयुक्त स्थान मा चिनो लगाउनुहोस् ।क) भएको ख) नभएको
११. आवश्यकता भएको भए कस्तो प्रकारको सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्नु पर्ने हुन्छ

१२. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको / नगरेको (उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्
 क) गर्ने गरेको ख) गर्नेन गरेको
१३. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको भए सामग्रीको नाम :
१४. अन्य व्यक्तिको सहयोग विना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नु हुन्छ
 क) ख)..... ग)
 घ) ड)..... च)
१५. अन्य व्यक्ति को सहयोग लिनु हुन्छ भने कुन कुन कामको लागि लिनु हुन्छ (
 क) ख)..... ग)
 घ)..... ड)..... च).....
१६. पछिल्लो शैक्षिक योग्यता प्राथमिक तह घ) निम्न माध्यमिक तह
 ड) माध्यमिक तह च) उच्चमाध्यमिक तह छ) स्नातकतह
 ज) स्नातकोत्तर तह झ) विद्यावारिधी तह
१७. कुनै तालिम प्राप्त गर्नु भएको भए मुख्य तालिमहरूको नाम लेख्नुहोस

१८. हालकोपेशा:
 क) अध्ययन ख) कृषि व्यवसाय ग) स्वरोजगार घ) अध्ययन
 ड) सरकारी सेवा च) निजी क्षेत्रमा सेवा ज) केही नगरेको झ) अन्य ...

निवेदक

नाम, थर

हस्ताक्षर

मिति

अनुसूचीर

कमलामाई नगरपालिका
नगर कार्यपालिका/कार्यपालिकाको कार्यालय,
सिन्धुली



अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयत्र

परिचय पत्र नम्बर:

परिचय पत्रको प्रकार:

Photo

अपाङ्गतापरिचय-पत्र

१) नाम, थर:

२) ठेगाना: प्रदेशजिल्ला..... स्थानीयतह.....

३) जन्म मिति: ४) नागरीकतानम्बर:

५) लिङ्ग:..... ६) रक्तसमुह.....

७) अपाङ्गताको किसिम: प्रकृतिको आधारमा.....गम्भीरता.....

८) बाबु/आमा वा संरक्षक को नाम, थर.....

९) परिचय पत्र वाहक को दस्तखत:

१०) परिचय पत्र प्रमाणित गर्ने

नाम, थर

हस्ताक्षर

पद

मिति

"योपरिचयपत्रकसैलेपाएमानजिककोप्रहरीकार्यालयवास्थानीयनिकायमावुझाइदिनुहोला"



Annex 2

kamalamai municipality

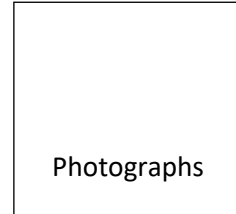
Office of municipal Executive

Disability Identity Card

ID Card Number:

ID Card Type :

Disability Identity Card



1) Full Name of Person

2) ADdress: ProvinceDistrict..... Local Level.....

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 Guardain.....

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
कमलामाई नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय,
सिन्धुली

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अभिलेख

क्रम संख्या:

अपाङ्गता परिचयपत्र 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: ४) नागरीकता नम्बर: ५) लिङ्ग:

६) रक्त समूह ७) विवाहित/ अविवाहित:

८) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर:

९) ठेगाना: प्रदेशजिल्ला स्थानीय तह वडा

१०) अपाङ्गता भएको व्यक्ति सँग को नाता:

११) पछिल्लो शैक्षिक योग्यता:

१२) अध्ययनरत विद्यालय वा कलेज : अध्ययन नगरेको पढाइसकेको

१३) पेशा:

१४) अपाङ्गताको किसिम:

क) अपाङ्गताको प्रकृतिको

आधारमा.....

ख) अपाङ्गताको गम्भीरताको

आधारमा.....

१५) कस्ता दैनिक क्रियाकलाप हरू गर्न सकिन्छ ?

.....

१६) कस्ता दैनिक क्रियाकलाप हरू गर्न सकिँदैन ?

.....

१७) सहायक सामग्री आवश्यक पर्ने नपर्ने आवश्यक पर्ने

भएके.....

१८) हाल सहायक सामग्री पाएको नपाएको

.....

१९) परिचय-पत्र वाहक ले प्राप्त गरेका अन्यसेवा, सुविधा

.....

२०) परिचयपत्र बाहक लाई आवश्यक परेका अन्य सेवा सुविधा

.....

२१) सेवा, सुविधा प्रदान गर्ने निकाय:

.....

२२) अन्य.....

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको:

दस्तखत:

नाम, थर:

पद:

कार्यालय:

मिति :