



गोदावरी नगरपालिका

स्थानीय राजपत्र

खण्ड : १

संख्या : ९

मिति : २०७५/०९/२९ गते

भाग-२

गोदावरी नगरपालिका

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि, २०७५

प्रस्तावना

नेपालको संविधान, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ तथा संयुक्त राष्ट्रसंघले 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 अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि बनाउन बाञ्छनिय भएकोले, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ को दफा ६१ले दिएको अधिकार प्रयोग गरि गोदावरी नगरपालिकाले देहायको कार्यविधि जारी गरेको छ।

परिच्छेद १

प्रारम्भिक

- संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ: (१) यस कार्य विधिको नाम "अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि, २०७५" रहेको छ।
(२) यो कार्यविधि तुरुन्त प्रारम्भ हुने छ।
- परिभाषा: विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा:
(क) "ऐन" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५ समेत) सम्झनु पर्दछ।

- (ख) "नियमावली" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन २०७४ अनुसार बन्ने नियमावली सम्झनु पर्दछ।
- (ग) "स्थानीय तह" भन्नाले गोदावरी नगरपालिका सम्झनु पर्दछ।
- (घ) "वडा कार्यालय" भन्नाले नगरपालिकाको १२ वटै वडा कार्यालय सम्झनुपर्दछ।
- (ङ) "समन्वय समिति" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन२०७५) को दफा ४२ बमोजिमको नगरपालिका स्तरीय समन्वय समिति सम्झनुपर्दछ।

परिच्छेद-२

उद्देश्य, मापदण्ड

३. उद्देश्य: यस कार्यविधिको उद्देश्य देहायबमोजिम रहेका छन्:

- (क) विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका नेपाली नागरिकहरूको पहिचान गरी उनीहरूलाई सेवासुविधामा 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 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 अपाङ्गता लाई 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) पुर्ण अशक्त अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई 'क' बर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइने छ जुन रातो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिने छ।

- 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 कठि नहुने व्यक्ति ।
- 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 श्रवण दृष्टि विहिन व्यक्तिहरू,

३. दुई वा सोभन्दा बढी प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षतिभई सबैजसो दैनिक क्रियाकलापहरू अन्य व्यक्तिकै सहयोगमा गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू,
४. निरन्तर रूपमा सघन हेरचाह (स्याहारसुसार) को आवश्यक परिरहने शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वामनो सामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू।

(ख) अति अशक्त अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्ति हरुलाई 'ख' बर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन निलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिने छ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षतिवा विचलन भएतापनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी, दोभाषे वा मानव पथप्रदर्शक आदिको सहयोगमा आफ्नो दैनिक क्रियाकलापहरू लगायत हिडडुल र संचारगर्न कठिनाइ हुने ब्यक्तिहरू,
२. मष्तिस्क पक्षघात, मेरुदण्डमा चोटपटक वा पक्षघात, हेमोफिलिया, मांशपेशी सम्बन्धी समस्या वा विचलन लगायत अन्य विभिन्न कारणले शरीरको ढाड, हात, गोडा, कम्मर आदिले काम गर्नसकी दैनिक आवागमनको लागिह विलचियर प्रयोग गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू,
३. दुवै हात कुमदेखि वा पाखुरा देखिमुनी पुरै नचल्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारणले दुवैहात र गोडा गुमाएका वानचल्ने, कम्मर भन्दा मुनिको माग गुमाएका वानचल्ने, दुवै गोडा पूर्णक्रियाशील नभई बैशाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरू,
४. दृष्टि विहिन र पूर्णदृष्टि विहीनको परिभाषा अन्तर्गत पर्ने व्यक्तिहरू,
५. संचारको लागि निरन्तर दोभाषे आवश्यकपर्ने पूर्णरूपमा कान सुन्न नसक्ने (बहिरा), दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयं गर्नसक्ने, सिकाइमा समस्याभएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिज्मभएका व्यक्तिहरू, निरन्तर अरुको सहयोग लिइरहनुपर्ने बहुअपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू।

(ग) मध्यम अपाङ्गता: तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई 'ग' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइने छ जुन पहेंलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिने छ।

१. कृत्रिम अङ्ग, क्यालीपर, विशेष प्रकारका जुता जस्ता सहायक सामग्रीको ,
२. विभिन्न कारणले घुँडामुनिको अङ्गमा मात्र प्रभावपरेको तर सहायक सामग्रीको प्रयोग नगरी पनि सामान्य हिँडडुल गर्न सक्ने,
३. कुम वा पाखुराभन्दा मुनी एकहात गुमाएका वा हातनचल्ने वा हातले गर्ने काम गर्नसक्ने,
४. दुवैहातको हत्केला भन्दामुनिका कम्तीमा बूढीऔंला र चोरी औंला गुमाएका,
५. दुवै गोडाको कुर्कुच्चा भन्दामुनिको भाग नभएका तरसामान्य हिडडुल गर्नसक्ने,
६. मेरुदण्डमा समस्या भई ढाड कुप्राएको,

७. सिकाइमा ढिलाइ भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वयं गर्नसक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिजम भएका व्यक्तिहरू,
८. श्रवण यन्त्रको प्रयोगबाट वा ठूलो आवाज मात्र सुन्नसक्ने सुस्त श्रवण व्यक्तिहरू
९. शल्यक्रियाबाट स्वरयन्त्र झिकी घाँटीको नलीबाट मात्रबोल्नुपर्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरू
१०. ओठ तालुफाटेको कारण बोली अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरू,
११. बोल्दा अड्किने, शब्दवा अक्षर दोहोर्‍याउने समस्यातीव्र भएका भकभके व्यक्तिहरू,
१२. तीन फिट भन्दा मुनिका होचा पुङ्का व्यक्तिहरू,
१३. चस्मा र श्रवण यन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवण दृष्टिविहिन व्यक्तिहरू, लेन्स वाम्याग्नीफायरको प्रयोग बाटमात्र पढ्न सक्नेन्यूनदृष्टि युक्त व्यक्तिहरू,
१४. अनुवशीयरक्तश्राव (हेमोफेलिया) सम्बन्धी समस्या भई दैनिक हिँडडुलमा कठिनाइ हुनेव्यक्तिहरू,
१५. मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू।

(घ) सामान्य अपाङ्गता: तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरू 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 क्रियाकलापहरू स्वयम सम्पादन गर्नसक्ने
२. हात वा खुट्टा केही छोटो भएका, एकहातको हत्केला भन्दामुनी नचल्ने वा गुमाएका, एकहातको हत्केला भन्दामुनिका कम्तीमा बूढीऔँला र चोरीऔँला गुमाएका वा दुवैहातको हत्केला मुनिका कम्तीमा बूढीऔँला र चोरी औँलाभएका व्यक्तिहरू,
३. ठूलो अक्षर पढ्नसक्ने न्यूनदृष्टि युक्त व्यक्तिहरू,
४. दुवै गोडाको सबैऔँलाका भागहरू नभएका,
५. श्रवण यन्त्रलगाई ठूलो आवाज सुन्ने तरबोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरू,

परिच्छेद ३

परिचयपत्र ढाँचा र समन्वय समिति

१. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय-पत्रको ढाँचा देहायबमोजिम हुनेछ।
परिचय-पत्र वाहक व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण स्पष्ट हुने गरी नागरिकताको प्रमाण –पत्र कोढाँचामा यस कार्यविधिको अनुसूची २ बमोजिम एकापट्टी नेपाली भाषामा र अर्का पट्टी अंग्रेजी भाषामा लेखिएको माथि दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड-पत्र गाम्भीर्यता आधारमा गरिएका चारवर्गका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई चार फरक रङ्गमा उपलब्ध गराइने छ।
६. समन्वय समिति सम्वन्धि व्यवस्थादेहाय बमोजिम हुनेछ।
(१) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्वन्धि ऐन, २०७४ कोदफा ४२ अनुसार अपाङ्गता

परिचयपत्र वितरणगर्ने समेतकार्यका लागि नगरपालिकामा देहाय बमोजिमको नगरपालिका स्तरिय समन्वय समिति रहनेछः-

- | | |
|---|------------|
| (क) नगरपालिकाको उपप्रमुख | संयोजक |
| (ख) नगरपालिकाको महिला सदस्यमध्येबाट नगरपालिकाले तोकेको महिला | सदस्य |
| (ग) नगरपालिका भित्रका माध्यमिक विद्यालयका प्रधानाध्यापक मध्येबाट नगरपालिकाको प्रमुखले तोकेको व्यक्ति | सदस्य |
| (घ) नगरपालिकाको प्रमुखले तोकेको स्थानीय स्वास्थ्यचौकी वा अस्पतालको चिकित्सक | सदस्य |
| (ङ.) स्थानीय प्रहरी कार्यालयको प्रमुख | सदस्य |
| (च) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हक, हित र संरक्षणको क्षेत्रमा स्थानीय स्तरमा कार्यरत संघसंस्थाहरु मध्येबाट नगरपालिकाको प्रमुखले मनोनित गरेको संस्थाको प्रतिनिधि | सदस्य |
| (छ) नगरपालिका भित्रका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुमध्येबाट समन्वय समितिले मनोनयन गरेको एकजना महिला सदस्य सहित तीनजना | सदस्य |
| (ज) नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारका स्थानीय स्तरमा रहेका सम्बन्धित विषय हेर्ने कार्यालयको कार्यालय प्रमुख | सदस्य |
| (झ) नगरपालिकाको उपप्रमुखले तोकेको नगरपालिकाको सम्बन्धित शाखाको कर्मचारी | सदस्य सचिव |
- (२) नगरपालिका स्तरिय समन्वय समितिले अपाङ्गता परिचयपत्र वितरणका लागि सिफारिस गर्ने कामका साथै ऐनको दफा ४३को (च) बमोजिम परिचय-पत्र सम्बन्धी कानुनी, संरचना गत तथा अन्यसुधारगर्नु पर्ने विषयमा प्रदेशको सामाजिक विकासमन्त्रालय; महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठनागरिक मन्त्रालय लगायत सम्बन्धित निकायमा लेखि पठाउनु पर्दछ।

परिच्छेद-४

परिचयपत्र वितरण

७. परिचय-पत्र वितरण प्रक्रिया देहाय बमोजिम हुनेछः

- (क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयंनिजका अभिभावक वा संरक्षकले अनुसूची १ बमोजिमको ढाँचामा परिचय-पत्र प्राप्तिका लागि सबै पुष्ट्याईगर्ने कागजातहरु र प्रति समावेश गरी निवेदन दिनुपर्नेछ।
- (ख) दरखास्तमा आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपाङ्गता खुलेको लिखित प्रमाणित प्रतिलिपी, पासपोर्ट साइजको (सम्भव भए सम्म अपाङ्गता देखिने गरी खिचिएको) फोटो, असक्तताको गाम्भीर्यताको अवस्था र शरीरका अंगहरुले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक क्रियाकलापमा

हुने सिमितताहरूको विवरण संलग्न हुनुपर्नेछ। यस प्रयोजनको लागि जन्मदर्ता प्रमाण-पत्र वा नागरिकताको प्रमाण-पत्र वा जग्गाधनी प्रमाणपुर्जा वा शैक्षिक योग्यताको प्रमाण-पत्र वा मतदाता परिचयपत्र वा अपाङ्गताको आधारमा कुनै जागिर गरिरहेको भए नियुक्तिपत्र वा त्योसंस्थाले दिएको प्रमाण वा जिल्ला प्रशासन कार्यालयमा दर्ता भएका अपाङ्गता सम्बन्धी कार्य गर्ने संघसंस्थाले गरेको सिफारिस मध्ये कुनै एक वा यस्तै बिश्वस्त हुनसक्ने आधार दिने अन्य प्रमाणित लिखितलाई आधार मानिनेछ।

- (ग) रित पुगीआएको निवेदनमा वडा कार्यालयले निवेदन प्राप्त भएको मितिले बढीमा ३ दिन भित्र निवेदकले पेशगरेका कागजातहरूको एक प्रति कार्यालयमा राखि वडा कार्यालयको सिफारिस सहित एक प्रति नगरपालिकामा पठाउनु पर्दछ।
- (घ) सम्बन्धित व्यक्तिले पेशगरको निवेदन उपर कुनै कागजातवा प्रमाण नपुगी परिचयपत्रका लागि सिफारिस गर्न उपयुक्त नदेखिएमा सोव्यहोरा निवेदक लाई सम्बन्धित वडा कार्यालयले ३ दिन भित्रमा जानकारी दिनुपर्दछ।
- (ङ.) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनी दिएको जानकारी निवेदकलाई चित नबुझे सूचना पाएको १५ दिनभित्रमा गोदावरी नगरपालिका समक्ष निवेदन दिनसक्नेछ।
- (च) यसरी प्राप्त भएको निवेदन समेत समावेशराखि नगरपालिका स्तरिय समन्वय समितिको बैठकमा पेशगर्नुपर्दछ। निवेदकले पेशगरेका कागजात र अन्य सम्भाव्यतथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचयपत्र पाउने देखियो भनि नगरपालिका स्तरिय 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 परामर्शलिन सक्नेछ।
- (ज) सामान्यतया अपाङ्गता भएकाव्यक्ति स्वयंले आफ्नो परिचयपत्र बुझिलिनु पर्दछ। अतिअशक्त वा पूर्णअशक्त अपाङ्गता भएको कारणले परिचयपत्र बुझिलिन आउन नसक्ने भएमा वडाकार्यालयको सिफारिसमा परिवारको सदस्य, संरक्षक वा निजको बसोबास गर्ने स्थानीयनिकायका पदाधिकारीले निज लाई बुझाउने गरी बुझिलिन सक्ने छन्।
- (झ) परिचय-पत्र प्राप्त व्यक्तिहरूको वर्गीकृत लगत नगरपालिकाले कम्प्युटराइज गरी आफ्नो कार्यालयमा राखी चौमासिक रूपमा प्रदेशसंघको सम्बन्धित मन्त्रालयमा जानकारी गराउनु पर्नेछ।
- (ञ) समन्वय समितिले परिचयपत्र दिन भनी ठहर गरेका व्यक्तिलाई नगरपालिका कार्यालयले अनुसूची २ बमोजिमको परिचय-पत्र (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई) निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
- (ट) परिचय पत्रमा नगरपालिकाको प्रमुख प्रशासकिय अधिकृतको हस्ताक्षर हुनेछ। प्रचलित कानूनको अधिनमा रही सामाजिक विकास अधिकृत कर्मचारीलाई समेत अधिकार प्रत्यायोजन गर्नसक्नेछ।
- (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 गराउनुपर्नेछ।

(ड) प्रत्यक्ष रूपमा नदेखिने वा अवलोकन गर्न नसकिने शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षतिभएका वा प्रष्टरूपमा वर्ग छुट्याउन समस्या भएका अपाङ्गता ब्यक्तिका हकमा समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको सिफारिसका आधारमा परिचय पत्र वितरण गर्नुपर्नेछ।

८. अन्य स्थानीय तहबाट परिचय पत्र वितरण गर्ने:

स्थानीय ठेगानामा बसोबासन भएका र विभिन्न अवरोध तथा शारीरिक वा मानसिक अवस्थाको गम्भीरताको कारण आफ्नो स्थाई वसोवास भएको जिल्ला मागई अपाङ्गता परिचयपत्र प्राप्तगर्न असमर्थ व्यक्तिहरूका लागि निजको स्थायी बसोबास भएको स्थानको सम्बन्धित स्थानीय तहबाट परिचयपत्र नलिएको सुनिश्चत भएमा दफा ५ को प्रक्रिया पुरागरी परिचयपत्र प्रदान गरेर सम्बन्धित स्थानीयतह लाई जानकारी गराउन सकिने छ।

९. प्रतिलिपि सम्बन्धी व्यवस्था:

(१) परिचय-पत्र हराइ, नासिइ वा बिग्रिई परिचय-पत्रको प्रतिलिपि लिनुपर्ने भएमा आफ्नो स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा यथार्थ विवरणर कारण खुलाई सिफारिसका लागि निवेदन दिनुपर्दछ।

(२) वडा कार्यालयले सबैव्यहोरा बुझि निवेदकको माग मनासिब देखिएमा परिचय-पत्रको प्रतिलिपी उपलब्ध गराउन प्राप्त निवेदन तथा अन्य कागजातको प्रतिलिपि वडा कार्यालयमा राखी निवेदकले पेशगरेको सक्कल कागजात सहित सिफारिस गरी गाउपालिका नगरपालिका स्थानीयतहमा पठाउनु पर्दछ।

(३) स्थानीय तहले सिफारिस सहित प्राप्त भएको निवेदन अपाङ्गताको प्रकृती अनुसार सोझै वा नगरपालिका स्तरिय समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको निर्णय अनुसार अपाङ्गता परिचय-पत्रको प्रतिलिपी निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(४) प्रतिलिपिका लागि प्राप्त भएको निवेदनका बिषयमा सोपरिचयपत्र बाहक व्यक्तिले पहिले प्राप्तगरेको परिचयपत्रमा हेरफेर गर्नुपर्ने देखिएमा नगरपालिका स्तरिय समन्वय समितिमा पेशगरी सोसमिति बाट प्राप्तनिर्देशन अनुसार गर्नु पर्दछ।

१०. यस कार्य विधिको प्रतिकूल कार्यभएमा प्रचलित कानूनमा ब्यवस्था भए बमोजिम सजाय हुनेछ।

११. अभिलेख सम्बन्धिव्य वस्था:

(१) सम्बन्धित वडा कार्यालयले आफ्नो क्षेत्रमा कुल अपाङ्गता भएका व्यक्ति हरु तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू मध्ये परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरूको अपाङ्गताको प्रकृति र गाम्भीर्यता लगायत अन्य आवश्यक विवरण खुल्ने गरी नियमित रूपमा अध्यावधिक गरीत्यसको चौमासिक

विवरण तयार गरी नियमितरूपमा आफ्नो नगरपालिकामा पठाउने र नगरपालिकाले जिल्ला समन्वय समिति लाई समेत पठाउनु पर्दछ।

- (२) नगरपालिकाले परिचयपत्र वितरणगरे पछि यसको जानकारी परिचयपत्र प्राप्तगर्ने ब्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालय लाईदिनु पर्दछ।
- (३) नगरपालिकाले आफ्नो क्षेत्र भित्ररहेका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरुको अभिलेखराखी त्यसको चौमासिक प्रतिवेदन प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

परिच्छेद-५

बिबिध

१२. विविध:

- (१) गोदावरी नगरपालिकाले आ-आफ्नो क्षेत्राधिकारभित्र रहेका बिकट तथा दुरगम गाउँहरुमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि अपाङ्गता परिचयपत्र लगायतका सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउन कम्तिमा बर्षको एकपटक ती ठाउँहरुमा परिचयपत्र वितरण सम्बन्धि घुम्ति शिविर सञ्चालन गर्नु पर्दछ।
- (२) पछिल्लो समूहका अपाङ्गता परिचयपत्र क, ख, ग, घ मध्ये स्तरोन्नतीको निवेदन पेश भएमा परिचय पत्र दिने समितिको निर्णय अनुसार स्तरोन्नती गरिने छ ।
- (३) यो कार्यविधि लागूहुनु अगाडि प्राप्तगरेको अपाङ्गता परिचयपत्र सम्बन्धित नगरपालिकामा बुझाई यो कार्यविधिजारी भएको मितिले १ बर्ष भित्रमा यस कार्यविधि बमोजिमको परिचयपत्र लिनुपर्नेछ। यस अघि जारी भएका परिचयपत्र एकवर्ष पछि स्वतःमान्य हुनेछैन।
- (४) यस कार्यविधिमा भएको प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अन्य प्रचलित कानूनसँग बाझिएमा बाझिएको हद सम्मस्वतःअमान्य हुनेछ।
- (५) अपाङ्ग परिचय-पत्र वितरण सम्बन्धमा यसकार्य विधिमा उल्लेख नभएको विषयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ।
- (६) अपाङ्गता परिचय-पत्र वितरण निर्देशिका, २०६५ बमोजिम भएगरेका कामकारवाही यसै कार्यविधि बमोजिम भएगरेको मानिनेछ।
- (७) अपाङ्ग परिचय-पत्र वितरण निर्देशिका, २०६५ खारेज गरिएको छ।

अनुसूची १

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउनको लागि दिने
निवेदनको ढाँचा

फोटो

श्री कार्यालय प्रमुख ज्यू
मार्फत
गोदावरी नगरपालिका

मिति:.....

विषय: अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय पत्र पाउँ।

महोदय,

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

१. नाम थर उमेर लिङ्ग
२. प्रदेश: सुदूरपश्चिम प्रदेश
३. ठेगाना:
(क) स्थायी ठेगाना:पालिका, वडानं..... टोल
- (ख) अस्थायी ठेगाना:पालिका, वडानं.....टोल
- (ग) सम्पर्क टेलिफो नं. वा मोबाइल नं.
३. संरक्षक/अभिभावकको नाम थर निवेदकको नाता
४. संरक्षक/अभिभावकको टेलिफोन वा मोबाइल नं. ठेगाना
५. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अपाङ्गताको प्रकार
६. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अशक्तताको आधारमा अपाङ्गताको प्रकार
७. शरीरको अंग, संरचना, प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण
८. क्षति भए पछि दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण
९. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्।
क) रोगको दीर्घकालिन असर ख) दुर्घटना ग) जन्म जात
घ) सशस्त्र द्वन्द्व ड) वंशानुगत कारण च) अन्य
१०. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नुपर्ने आवश्यकता भएको वा नभएको: उपयुक्त स्थानमा चिनो

लगाउनुहोस् ।

क) भएको ख) नभएको

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

.....

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

क) गर्ने गरेको ख) गर्ने नगरेको

१३. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको भए सामग्रीको नाम:

१४. अन्य व्यक्ति को सहयोग विना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नुहुन्छ

क) ख)..... ग)

घ) ड)..... च)

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

क) ख)..... ग)

घ)..... ड)..... च).....

१६. पछिल्लो शैक्षिक योग्यता प्राथमिक तह घ) निम्न माध्यमिक तह

ड) माध्यमिक तह च) उच्चमाध्यमिक तह छ) स्नातक तह

ज) स्नातकोत्तर तह झ) विद्यावारिधी 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) केही नगरेको ज)अन्य ...

निवेदक

नाम, थर

हस्ताक्षर

अनुसूची २

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय -पत्रको ढाँचा

गोदावरी नगरपालिका

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
अत्तरिया कैलाली
निशानाछाप

फोटो

परिचयपत्र नम्बर:

परिचयपत्रको प्रकार:

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको वैयक्तिक विवरण

१) नाम, थर:

२) ठेगाना: प्रदेशजिल्ला..... स्थानीय तह.....वडा नं.....

३) जन्ममिति:.....४) नागरीकता प्रमाण-पत्र नम्बर:

५) लिङ्ग:महिला/पुरुष/अन्य ६) रक्तसमुह.....७) विवाहित/ अविवाहित

८) अपाङ्गताको किसिम: प्रकृतिको आधारमा.....गाम्भिर्भयताको आधारमा.....

९) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर.....

१०) परिचय पत्र वाहकको दस्तखत:

११) परिचयपत्र प्रमाणित गर्नेको

| दायाँ | बायाँ |
|-------|-------|
| | |

नाम, थर

हस्ताक्षर

पद

मिति

" यो परिचयपत्र कसैले पाएमा नजिकको प्रहरी कार्यालय वा स्थानीय तह वुझाइ दिनुहोला "

Annex 2

Disability Identity Card Format

Godawari Municipality

Office of Executive Municipal

Attariya, Kailali

Stamp

ID card Number:

ID card Type:

Personal Information Of Disable Person

- 1) Full Name of Person:
2) Address: ProvinceDistrict..... Local Level.....Ward no....
3) Date of Birth: 4) Citizenship Number:
5) Sex: Male/Female/Other 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:

| Right | Left |
|-------|------|
| | |

Photographs

Name:
Signature:
Designation:.....
Date

"If somebody finds this ID card, please deposit this in the nearby police station or Local level office"

अनुसूची ३

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको कार्यालयमा राखिने अभिलेखको ढाँचा

क्रम संख्या:

अपाङ्गता परिचयपत्र नम्बर:

परिचयपत्रको प्रकार.....

१) नाम, थर:

२) ठेगाना(स्थायी)प्रदेश:जिल्ला: स्थानीयतह: वडा:

३) ठेगाना(अस्थायी)प्रदेश:जिल्ला: स्थानीयतह: वडा:

४) जन्ममिति: ४) नागरीकता नम्बर:

५) लिङ्ग:

६) रक्तसमुह ७) विवाहित/अविवाहित:

८) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर:

९) ठेगाना:प्रदेश जिल्ला स्थानीयतह वडा

१०) अपाङ्गता भएको व्यक्ति सँगको नाता:

११) पछिल्लो शैक्षिक योग्यता:

१२) अध्ययनरत विद्यालय वा कलेज: अध्ययन गरेको पढाइ सकेको

१३) पेशा:

१४) अपाङ्गताको किसिम:

क) अपाङ्गताको प्रकृतिको आधारमा.....

ख) अपाङ्गताको गम्भीरताको आधारमा.....

१५) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरू गर्न सकिन्छ ?

१६) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरू गर्न सकिँदैन?

१७)सहायक सामग्री आवश्यक पर्ने नपर्ने आवश्यक पर्ने भए के.....

१८) हाल सहायक सामग्री पाएको नपाएको

१९) परिचय-पत्र वाहकले प्राप्त गरेका अन्य सेवा, सुविधा

२०) परिचयपत्र बाहक लाई आवश्यक परेका अन्य सेवा सुविधाहरू

२१)सेवा, सुविधा प्रदान गर्ने निकाय: प्रमाणित गर्ने अधिकारीको:

२२) अन्य..... दस्तखत:

नाम, थर:

पद:

कार्यालय:

कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति : २०७५/०९/२६
प्रमाणीकरण मिति : २०७५/०९/२७

आज्ञाले,
खेमराज बिष्ट
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत