

अनुसूची- २

(दफा ४ तथा अनुसूची-१ को भाग-२ सँग सम्बन्धित)



भजनी नगरपालिका, कैलाली

स्थानीय राजपत्र

खण्ड : २

संख्या : ५

प्रमाणीकरण मिति :- २०७५/११/१४

प्रकाशन मिति :- २०७६/०९/१५

भाग - २

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि, २०७५

प्रस्तावना : नेपालको संविधान, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ तथा संयुक्त राष्ट्र संघले पारित गरी नेपाल सरकारले हस्ताक्षर समेत गरिसकेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धि 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 बाञ्छनीय भएकोले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ दफा ६१ तथा प्रशासकीय कार्यविधि (नियमित गर्ने) ऐन, २०७४ को दफा ४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरि भजनी नगरपालिकाले यो कार्यविधि बनाई जारी गरेको छ ।

परिच्छेद- १

प्रारम्भ खण्ड

१) कार्यविधिको नाम र प्रारम्भ :

क) यो कार्यविधिको नाम “भजनी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि २०७५” रहनेछ ।

ख) यो कार्यविधि भजनी नगरकार्यपालिकाबाट स्वीकृत भएको मिति देखि लागु हुनेछ ।

२) परिभाषा:

विषय वा प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा :

क) “कार्यविधि” भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि २०७५ कार्यविधि, २०७५ लाई सम्झनु पर्दछ ।

- ख) “ऐन” भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ (पहिलो संसोधन २०७५) सम्भन्नु पर्दछ ।
- ग) “नियमावली” भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ अनुसार बन्ने नियमावलीलाई सम्भन्नु पर्दछ ।
- घ) “समन्वय समिति” भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ (पहिलो संसोधन २०७५ को दफा ४२ बमोजिमको स्थानीय समन्वय समितिलाई सम्भन्नु पर्दछ ।
- ङ) “कार्यालय” भन्नाले भजनी नगरकार्यपालिकाको कार्यालयलाई सम्भन्नु पर्दछ ।
- च) “वडा कार्यालय” भन्नाले भजनी नगरपालिकाको वडा कार्यालयहरूलाई सम्भन्नु पर्दछ ।

परिच्छेद- २

उद्देश्य, मापदण्ड

३) **उद्देश्य :** यस कार्यविधिको उद्देश्य देहाय बमोजिमका रहेका छन् :

१. विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका नगरपालिकाका नागरिकहरूको पहिचान गरी उनीहरूको सेवा सुविधामा पहुँच स्थापित गर्न, त्यस्ता सेवा सुविधाहरूको योजना निर्माण गर्न, भजनी न.पा.का विभिन्न प्रकृतिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको वर्गिकृत लगत राख्न सहज तुल्याउनु ।
२. अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धि महासन्धी २००६ मा नेपाल सरकारले प्रतिवद्धता बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकताका आधारमा सेवा सुविधा उपलब्ध गराउन सहज बनाउनु ।
३. अपाङ्गताको प्रकृति, वर्गिकरण र अवस्थाका आधारमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले पाउने सेवा, सुविधा र अवसरहरूको प्राथमिकीकरण गर्न सहयोग गर्नु ।

४) **परिचय-पत्रको वितरणका मापदण्ड देहाय बमोजिमका रहेका छन् :**

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐनको अनुसूचिमा प्रकृतिका आधारमा अपाङ्गतालाई (१०) दश प्रकारमा वर्गिकरण गरिएको छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐनको अनुसूचिमा उल्लेखित गम्भीयताका आधारमा गरिएको वर्गिकरण अनुसार भजनी नगरपालिकामा देहायका चार समुहका परिचय-पत्र वितरण गरिनेछन :

क. पूर्ण अशक्त अपाङ्गता :

देहायका अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई (क) वर्गको परिचय-पत्र उपलब्ध गराईनेछ, जुन रातो रंगको पृष्ठभूमीमा जारी गरिनेछ ।

१. व्यक्तिको शारिरिक, मानसिक वा ईन्द्रिय सम्बन्धि प्रणालीहरूमा भएका क्षति र यसले ल्याएको कार्यगत बिचलनको अवस्था असाध्य गम्भिर भई अरुको सहयोग लिएर पनि दैनिक जीवन सम्पादन गर्न असाध्यै कठिन हुने व्यक्तिहरु ।
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, पूर्ण रुपमा सवर्ण, दृष्टिविहिन व्यक्तिहरु ।
३. दुई वा सो भन्दा बढी प्रकृतिका शारिरिक, मानसिक वा ईन्द्रिय सम्बन्धि क्षती भई सबैजसो दैनिक क्रियाकलापहरु अन्य व्यक्तिकै सहयोगमा गर्नु पर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु ।
४. निरन्तर रुपमा संघन हेरचाह(स्याहार सुसार) को आवश्यकता परिरहने शारिरिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा मानसिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु

ख. अति अशक्त अपाङ्गता :

देहायका अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई (ख) वर्गको परिचय-पत्र उपलब्ध गराईनेछ, जुन निलो रंगको पृष्ठभूमीमा जारी गरिनेछ ।

१. मानसिक वा ईन्द्रिय सम्बन्धि क्षती वा विचलन भएतापनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी, दोभाषे वा मानव पथप्रदर्शक आदिको सहयोगमा आफ्नो दैनिक क्रियाकलापहरु लगायत हिँडडुल र संचार गर्न कठिन हुने व्यक्तिहरु ।
२. मस्तिक पक्षघात, मेरुदण्डमा चोटपटक वा पक्षघात, होमोफिलिया, माँशपेशी सम्बन्धि समस्या वा विचलन लगायत अन्य विभिन्न कारणले शरीरको ढाड, हात, गोडा, कम्मर आदीले काम गर्न नसकि दैनिक आवगमनका लागि ह्वलिचियरको प्रयोग गर्नु पर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु ।
३. दुवै हात कुमदेखि वा पाखुरादेखि मुनी पुरै नचल्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारणले दुवै हात वा गोडा गुमाएका वा नचल्ने, कम्मर भन्दा मुनीको पुरै भाग गुमाएका वा नचल्ने, दुवै गोडा पूर्ण रुपमा क्रियाशिल नभई वैषाखी प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरु ।
४. दृष्टिविहिन र पूर्ण दृष्टिविहिनको परिभाषामा अर्न्तगत पर्ने व्यक्तिहरु ।
५. सञ्चारका लागि निरन्तर दोभाषे आवश्यक पर्ने पूर्ण रुपमा कान सुन्ने (बहिरा), दैनिक जिवनका क्रियाकलापहरु स्वयंम् गर्न नसक्ने, सिकाइमा समस्या भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरु, निरन्तर अरुको सहयोग लिईरहनुपर्ने बहुअपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।

ग. मध्यम अपाङ्गता :

देहायका अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई (ग) वर्गको परिचय-पत्र उपलब्ध गराईनेछ, जुन पहिलो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१. कृत्रिमअङ्ग, क्यालीपर, विशेष प्रकारका जुता जस्ता सहायक सामग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिँडडुल लगायत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयंम् गर्न 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 हात नचल्ने वा हातले गर्ने काम गर्न नसक्ने,
४. दुवै हातको हत्केला भन्दा मुनिका कम्तीमा बूढीऔंला र चोरी औंला गुमाएका,
५. दुवै गोडाको कुर्कुच्चा भन्दा मुनिको भाग नभएका तर सामान्य हिँडडुल गर्न सक्ने,
६. मेरुदण्ड मासमस्या भई ढाड कुप्रिएको,
७. सिकाइमा ढिलाइ भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वयंम् गर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिज्म भएका व्यक्तिहरु,
८. श्रवण यन्त्रको प्रयोग बाट वा ठूलो आवाज मात्र सुन्न सक्ने सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु,
९. शल्य क्रियाबाट स्वरयन्त्र झिकी घाँटीको नलीबाट मात्र बोल्नु पर्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरु,
१०. ओठ तालु फाटेको कारण बोली अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरु,
११. बोल्दा अड्किने, शब्द वा अक्षर दोहोर्याउने समस्या तीव्र भएका भकभके व्यक्तिहरु,
१२. तीन फिट भन्दा मुनि काहोचापुङ्का व्यक्तिहरु,
१३. चस्मा र श्रवण यन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवण दृष्टिविहिन व्यक्तिहरु, लेन्स वा म्याग्नीफायरको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,
१४. अनुवशीय रक्तश्राव (हेमोफिलिया) सम्बन्धी समस्या भई दैनिक हिँडडुलमा कठिनाइ हुने व्यक्तिहरु,
१५. मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु,

घ. सामान्य अपाङ्गता : देहायका अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई (ग) वर्गको परिचय-पत्र उपलब्ध गराईनेछ, जुन सेतो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयम् सम्पादन गर्न सक्ने
२. हात वा खुट्टा केही छोटो भएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनिका कम्तीमा बूढी औंला र चोरी औंला गुमाएका वा दुवै हातको हत्केला मुनिका कम्तीमा बूढी औंला रचोरी औंला भएका व्यक्तिहरू,
३. ठूलो अक्षर पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरू,
४. दुवै गोडाको सबै औंलाका भागहरू नभएका,
५. श्रवण यन्त्र लगाई ठूलो आवाज सुन्ने तर बोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरू,

परिच्छेद- ३

परिचय-पत्र ढाँचा र समन्वय समिति

५) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय-पत्रको ढाँचा देहाय बमोजिम हुनेछ।

परिचय-पत्र वाहक व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण स्पष्ट हुने गरी नागरिकताको प्रमाण-पत्रको ढाँचामा यस कार्यविधिको अनुसूची २, बमोजिम एकापट्टी नेपाली भाषामा र अर्का पट्टी अंग्रेजी भाषामा लेखिएको माथि दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड अनुसार एक पृष्ठको परिचय-पत्र 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 नगरपालिकामा देहाय बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति रहनेछ:-

(क) नगरपालिकाको उप-प्रमुख -संयोजक

(ख) नगरसभा सदस्य मध्येबाट नगर कार्यपालिकाले तोकेको २ जना महिला नगरसभा सदस्य -सदस्य

(ग) नगरपालिका भित्रका माध्यमिक विद्यालयका प्रधानाध्यापक मध्येबाट नगरपालिकाको प्रमुखले तोकेको व्यक्ति -सदस्य

(घ) नगर कार्यपालिकाको प्रमुखले तोकेको स्थानीय स्वास्थ्य चौकी वा अस्पतालको चिकित्सक -सदस्य

(ङ) स्थानीय प्रहरी कार्यालयको प्रमुख -सदस्य

(च) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हक, हित र संरक्षणको क्षेत्रमा स्थानीय स्तरमा कार्यरत संघसंस्थाहरू मध्ये बाट नगरपालिकाको प्रमुखले मनोनित गरेको संस्थाको प्रतिनिधि -सदस्य

(छ) नगरपालिका भित्रका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू 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 प्रमुख/न.पा.प्र.प्र.अ. -सदस्य

(झ) नगरपालिकाको उपप्रमुखले तोकेको नगरपालिकाको कर्मचारी

-सदस्य

- (२) स्थानीय समन्वय समितिले अपाङ्गता परिचय-पत्र वितरणका लागि सिफारिस गर्ने कामका साथै ऐनको दफा ४३ को (च) बमोजिम परिचय-पत्र सम्बन्धी कानुनी, संरचनागत तथा अन्य सुधार गर्नुपर्ने विषयमा प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय; महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय लगायत सम्बन्धित निकायमा लेखि 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 स्वयंम् निजका अभिभावक वा संरक्षकले अनुसूची १ बमोजिमको ढाँचामा परिचय-पत्र प्राप्तिका लागि सबै पुष्ट्याई गर्ने कागजातहरू २ प्रति 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 अंगहरूले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक क्रियाकलापमा हुने सिमितताहरूको विवरण संलग्न हुनुपर्नेछ। यस प्रयोजनको लागि जन्म दर्ता 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 राखि वडा कार्यालयको सिफारिस सहित एकप्रतिनगरपालिकामा पठाउनु पर्दछ।
- (घ) सम्बन्धित व्यक्तिले पेश गरेको निवेदन उपर कुनै कागजात वा प्रमाण नपुगी परिचय-पत्रका लागि सिफारिस गर्न उपयुक्त नदेखिएमा सो व्यहोरा निवेदकलाई ३ दिन भित्र जानकारी दिनुपर्दछ।
- (ङ) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनी दिएको जानकारी निवेदकलाई चित्त नबुझे सूचनापाएको १५ दिन भित्रमा सम्बन्धित स्थानीय तह समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ।
- (च) यसरी प्राप्त भएको निवेदन समेत समावेश राखि स्थानीय समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्नुपर्दछ। निवेदकले पेश गरेका कागजात र अन्य सम्भाव्य तथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचय-पत्र पाउने देखियो भनि स्थानीय समन्वय समितिले सिफारिस गरेमा निजलाई परिचय-पत्र वितरण गरी 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 प्रतिनिधिसँग राय परामर्श लिनसक्नेछ।

- (ज) सामान्यतया अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयंले आफ्नो परिचय पत्र बुझि लिनु 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 स्थानीय निकायका 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 दिन भनी ठहर गरेका व्यक्तिलाई स्थानीय तहको कार्यालयले अनुसूची २ बमोजिमको परिचय-पत्र (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई) निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
- (ट) परिचय-पत्रमा नगरपालिका प्रमुख प्रशासकिय अधिकृतको हस्ताक्षर हुनेछ। प्रचलित कानूनको अधिनमा 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 तह बाट परिचय-पत्र वितरण गर्ने:

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

९) प्रतिलिपि सम्बन्धी व्यवस्था:

- (१) परिचय-पत्र हराइ, नासिइ वा बिग्रिई परिचय-पत्रको प्रतिलिपि लिनु पर्ने भएमा आफ्नो स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा यथार्थ विवरण र कारण खुलाई सिफारिसका लागि निवेदन दिनु पर्दछ।
- (२) वडा कार्यालयले सबै व्यहोरा बुझि निवेदकको माग मनासिब देखिएमा परिचय-पत्रको प्रतिलिपि उपलब्ध गराउन प्राप्त निवेदन तथा अन्य कागजातको प्रतिलिपि वडाकार्यालयमा राखी निवेदकले पेश गरेको सक्कल कागजात सहित सिफारिस गरी गाउँपालिका स्थानीय तहमा पठाउँनु पर्दछ।
- (३) स्थानीय तहले सिफारिस सहित प्राप्त भएको निवेदन अपाङ्गताको प्रकृती अनुसार सोझै वा स्थानीय समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको निर्णय अनुसार अपाङ्गता परिचय-पत्रको प्रतिलिपि निःशुल्क उपलब्ध गराउँनु पर्नेछ।

(४) प्रतिलिपिका लागि प्राप्त भएको निवेदनका विषयमा सो परिचय पत्र बाहक व्यक्तिले पहिले 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 सम्बन्धि व्यवस्था:

- (१) सम्बन्धित वडा कार्यालयले आफ्नो क्षेत्रमा भएका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू मध्ये परिचय-पत्र पाएका व्यक्तिहरूको 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 तहले परिचय-पत्र वितरण गरे पछि यसको जानकारी परिचय-पत्र प्राप्त गर्ने व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालयलाई दिनु पर्दछ।
- (३) नगरपालिकाले आफ्नो क्षेत्र भित्र 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 प्रशासन मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ।

परिच्छेद- ५

विविध

१२) विविध:

- (१) नगरपालिकाले आ-आफ्नो क्षेत्राधिकार भित्र रहेका बिकट तथा दुरगम गाउँहरूमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि अपाङ्गता परिचय-पत्र लगायतका सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउन कम्तिमा वर्ष एक पटक ती ठाउँहरूमा परिचय पत्र वितरण सम्बन्धि घुम्ति शिविर सञ्चालन गर्नु पर्दछ।
- (२) यो कार्यविधि लागूनु अगाडि प्राप्त गरेको अपाङ्गता परिचय पत्र सम्बन्धित गाउँपालिका बुझाई यो कार्यविधि जारी भएको मितिले १ वर्ष भित्रमा यस कार्यविधि बमोजिमको परिचय-पत्र लिनुपर्नेछ। यस अघि जारी भएका परिचय-पत्र एक वर्ष पछि स्वतःमान्य हुने छैन।
- (३) यस कार्यविधि भएको प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अन्य प्रचलित कानूनसँग बाझिएमा बाझिएको हदसम्म स्वतः 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 कामकारवाही यसै कार्यविधि बमोजिम भए गरेको मानिनेछ।
- (६) यो कार्यविधि लागू भएपश्चात अपाङ्ग परिचय-पत्र वितरण निर्देशिका, २०६५ खारेज हुनेछ।

अनुसूची - १

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय पत्र पाउनका लागि दिने निवेदनको ढाँचा

श्री कार्यालय प्रमुख ज्यू ,
भजनी नगरपालिका

फोटो

मिति:.....

विषय: अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र पाउँ।

महोदय,

म अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय पत्र पाउन योग्य भएकोले निम्न लिखित विवरण राखि परिचय पत्र पाउन यो निवेदन पेश गरेको छु। मैले पेस गरेको विवरण ठीक साँचो छ, झुठो ठहरेमा प्रचलित कानून बमोजिमको 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 मोबाइल नं.

३. संरक्षक/ अभिभावकको नामथर निवेदकको नाता

४. संरक्षक/अभिभावकको टेलिफोन वा मोबाइल नं.

५. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अपाङ्गता को प्रकार

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

७. शरीरको अंग, संरचना, प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण

८. क्षति भएपछी दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण

९. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्।

क) रोगको दीर्घ असर

ख) दुर्घटना

ग) जन्मजात

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 व्यक्तिको सहयोग बिना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नुहुन्छ
 क) ख)..... ग)
 घ) ङ)..... च)
१५. अन्य व्यक्तिको सहयोग लिनु हुन्छ भने कुन कुन काम को लागि लिनुहुन्छ
 क) ख)..... ग)
 घ)..... ङ)..... च).....
१६. पछिल्लो शैक्षिक योग्यता प्राथमिकतह घ) निम्न माध्यमिक तह
 ङ) माध्यमिक तह च) उच्च माध्यमिक तह छ) स्नातक तह
 ज) स्नातकोत्तर तह झ) विद्यावारिधी तह
१७. कुनै तालिम प्राप्त गर्नु भएको भए मुख्य तालिमहरूको नाम लेख्नुहोस

१८. हालको पेशा:
 क) अध्ययन ख) कृषि व्यवसाय ग) स्वरोजगार ङ) सरकारी सेवा
 च) निजी क्षेत्रमा सेवा ज) केही नगरेको झ) अन्य ...

निवेदक

नाम, थर

हस्ताक्षर

मिति

अनुसूची - २
अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्रको ढाँचा

निशाना छाप

भजनी नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
भजनी, कैलाली
७ नं. प्रदेश, नेपाल

परिचय-पत्र नम्बर:
परिचय-पत्रको प्रकार:

अपाङ्गता परिचय-पत्र

फोटो

- १) नाम, थर:
२) ठेगाना: प्रदेश जिल्ला..... स्थानीय तह
३) जन्ममिति: ४) नागरीकता / जन्मदर्ता नम्बर :
५) लिङ्ग:..... ६) रक्त समुह.....
७) अपाङ्गताको किसिम: प्रकृतिको आधारमा..... गम्भीरता
८) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर.....
९) परिचय-पत्र वाहकको दस्तखत:

परिचय-पत्र प्रमाणित गर्ने,

नाम, थर

हस्ताक्षर

पद

मिति :

"यो परिचय-पत्र कसैले पाएमा नजिकको प्रहरी कार्यालय वा सम्बन्धित स्थानीय तहमा बुझाइ दिनुहोला "

Disability Identity Card Format

Bhajani Municipality
Office the Municipal Executive
7 No. Province, Nepal

ID Card Type:

- 1) Full Name of Person
- 2) Address: ProvinceDistrict..... Local Level.....
- 3) Date of Birth
- 4) Citizenship / Birth Certificate No.:
- 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.....

Name

Signature

Designation

Date

99

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) जन्ममिति: ५) नागरीकता / जन्मदर्ता नम्बर: ६) लिङ्ग:

७) रक्त समुह: ८) विवाहित / अविवाहित:

९) बाबु / आमा वा संरक्षकको नाम, थर:

१०) ठेगाना: प्रदेश: जिल्ला: स्थानीयतह: वडा:

११) अपाङ्गता भएको व्यक्ति सँगको नाता:

१२) पछिल्लो शैक्षिक योग्यता:

१३) अध्ययनरत विद्यालय वा कलेज: अध्ययन नगरेको पढाइ सकेको

१४) पेशा:

१५) अपाङ्गताको किसिम:

क) अपाङ्गताको प्रकृतिको आधारमा.....

ख) अपाङ्गताको गम्भीरताको आधारमा.....

१६) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरू गर्न सकिन्छ ?

१७) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरू गर्न सकिँदैन ?

१८) सहायक सामग्री आवश्यक: पर्ने नपर्ने

आवश्यक पर्ने भए के.....

१९) हाल सहायक सामग्री: पाएको नपाएको

२०) परिचय-पत्र बाहकले प्राप्त गरेका अन्य सेवा, सुविधा

२१) परिचय-पत्र बाहकलाई आवश्यक परेका अन्य सेवा सुविधाहरू

२२) सेवा, सुविधा प्रदान गर्ने निकाय:

२३) अन्य.....

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको:

दस्तखत:

नाम, थर:

पद:

आज्ञाले,