स्थानीय राजपत्र प्रकासन सम्बन्धी कार्यविधि , २०७५ को

अनुसूची-२

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

विरुवा गाउँपालिका

स्थानीय राजपत्र

खण्डः ०२ संख्याः ०५ मितिः २०७५।१०।०९

भाग-२

विरुवा गाउँपालिका

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय ,स्याङ्जा

नेपालको संविधानको धारा २२६ को उपधारा (१) बमोजिम मिति २०७५।१०।०४ गते विरुवा गाउँपालिकाको कार्यपालिकाले बनाएको **"विरुवा गाउँपालिकाको अपांगता भएका व्यक्तिहरुको परिचयपत्र वितरण सम्बन्धी कार्यविधी -२०७५"** सर्वसारधारणको जानकारीको लागि प्रकाशन गरिएको छ ।

प्रस्तावना :

नेपालको संविधान, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्वन्धि 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 व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि बनाउन बाञ्छनिय भएकोले, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्वन्धि ऐन, २०७४ को दफा ६१ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरि विरुवा गाउँपालिका गाउँ कार्यपालिकाले अपांगता भएका व्यक्तिकव परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि २०७५ गाउँ कार्यपालिकाको बैठकबाट स्वीकृत गरी लागु गरेको छ ।

परिच्छेद १

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ : (१) यस कार्यविधिको नाम अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि, २०७५ रहेको छ ।

(२) यो कार्यविधि कार्यपालिका बैठकबाट स्वीकृत भई स्थानीय राजपत्रमा प्रकाशन भएपछि लागु हुनेछ ।

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

(क) "ऐन" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्वन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५ समेत) सम्भन्नु पर्दछ ।

(ख) "नियमावली" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्वन्धी ऐन २०७४ अनुसार बन्ने नियमावली सम्भन्नु पर्दछ ।

(ग) "स्थानीय तह" भन्नाले विरुवा गाउँपालिका स्याङ्जा लाई सम्भन्नु पर्दछ ।

(घ) "वडा कार्यालय" भन्नाले विरुवा गाउँपालिकाको वडा कार्यालय सम्भन्नु पर्दछ ।

(ड) "समन्वय समिति" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्वन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५) को दफा ४२ बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति सम्भन्नु पर्दछ ।

परिच्छेद-२ उद्देश्य

मापदण्ड

३. उद्देश्य : यस कार्यविधिको उद्देश्य देहाय बमोजिम रहेका छन् :

(क) विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका नेपाली नागरिकहरूको पहिचान गरी उनीहरुलाई सेवा सुविधामा पहुँच स्थापित गर्न, त्यस्ता सेवा सुविधाहरुको लागि योजना निर्माण गर्न र स्थानीय तह देखि नै विभिन्न प्रकृतिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको वर्गीकृत लगत राख्न सहज तुल्याउने ।

(ख) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्वन्धी ऐन र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी अन्तराष्ट्रिय महासन्धि, २००६ (CRPD) मा नेपाल सरकारले जनाएको प्रतिबद्धता बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकताको आधारमा सेवा सुविधाहरु 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 सम्वन्धी ऐन, २०७४ को अनुसूचीमा प्रकृतिका आधारमा अपाङ्गतालाई १० (दश) प्रकारमा वर्गीकरण गरिए बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्वन्धी ऐनको अनुसूचीमा

उल्लेखित गाम्भीर्यताको आधारमा देहायका चार समूहमा अपाङ्गताको वर्गीकरण गरी परिचय-पत्र वितरण गरिनेछ ।

(क) पुर्ण अशक्त अपाङ्गता : तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'क' बर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन रातो आवरणको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१) व्यक्तिको शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी प्रणालीहरुमा भएको क्षति र यसले ल्याएको कार्यगत विचलनको अवस्था असाध्य गम्भीर भई अरूको सहयोग लिएर पनि दैनिक जीवन 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, पूर्ण रुपमा श्रवणदृष्टिविहिन व्यक्तिहरु,

३) दुई वा सोभन्दा बढी प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति भई सबैजसो दैनिक क्रियाकलापहरु अन्य व्यक्तिकै सहयोगमा गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु,

४) निरन्तर रुपमा सघन हेरचाह (स्याहार सुसार) को आवश्यक परिरहने, नियमित औषधी सेवन गरी रहनुपर्ने चिकित्सक र सहयोगीको निगरानीमा रहिरहने मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू ।

५) नियमित औषधी सेवन गरी नियमति चिकित्सक र सहयोगीको आवश्यक पर्ने शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु,

(ख) अति अशक्त अपाङ्गता : तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाइ 'ख' बर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन निलो आवरणको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१) शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति वा विचलन भएतापनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी, दोभाषे वा मानव पथप्रदर्शक आदिको सहयोगमा आफ्नो दैनिक क्रियाकलापहरु लगायत हिडडुल र संचार गर्न कठिनाइ हुने व्यक्तिहरु,

२) मष्तिस्क पक्षघात, मेरुदण्डमा चोटपटक वा पक्षघात, हेमोफिलिया, मांशपेशी सम्बन्धी समस्या वा विचलन लगायत अन्य विभिन्न कारणले शरीरको ढाड, हात, गोडा, कम्मर आदिले काम गर्न नसकी दैनिक आवागमनको लागि ह्वीलचियर प्रयोग गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू,

३) दुवै हात कुमदेखि वा पाखुरादेखि मुनी पुरै नचल्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारणले दुवै हात र गोडा गुमाएका वा नचल्ने, कम्मरभन्दा मुनिको भाग गुमाएका वा नचल्ने, दुवै गोडा पूर्ण क्रियाशील नभई बैसाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरू,

४) दृष्टिविहिन र पूर्ण दृष्टिविहीनको परिभाषा अन्तर्गत पर्ने व्यक्तिहरू,

५) संचारको लागि निरन्तर दोभाषे आवश्यक पर्ने पूर्ण रुपमा कान सुन्न नसक्ने (बहिरा), दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयं गर्न नसक्ने, सिकाइमा समस्या भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरु, निरन्तर अरूको सहयोग लिइरहनुपर्ने बहुअपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू ।

६) नियमित औषधी सेवन गरी सहयोगीको साथमा कार्य सम्पादन गर्न सक्ने मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरु,

(ग) मध्यम अपाङ्गता : तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'ग' बर्गको परिचय पत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन पहेलो आवरणको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१) कृत्रिम अङ्ग, क्यालीपर, विशेष प्रकारका जुत्ता जस्ता सहायक सामग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिडडुल लगायत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयं गर्न सक्ने,

२) विभिन्न कारणले घुँडामुनिको अङ्गमा मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामग्रीको प्रयोग नगरी पनि सामान्य हिँडडुल गर्नसक्ने,

३) कुम वा पाखुरा भन्दा मुनी एक हात गुमाएका वा हात नचल्ने वा हातले गर्ने काम गर्न नसक्ने,

४) दुवै हातको हत्केलाभन्दा मुनिका कम्तीमा बूढी औंला र चोरी औंला गुमाएका,

५) दुवै गोडाको कुर्कुच्चाभन्दा मुनिको भाग नभएका तर सामान्य हिडडुल गर्न सक्ने,

६) मेरुदण्डमा समस्या भई ढाड कुप्रिएको,

७) सिकाइमा ढिलाइ भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वयं गर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिजम भएका ब्यक्तिहरु,

८) श्रवणयन्त्रको प्रयोगबाट वा ठूलो आवाज मात्र सुन्नसक्ने सुस्तश्रवण व्यक्तिहरू

९) शल्यक्रियाबाट स्वरयन्त्र झिकी घाँटीको नलीबाट मात्र बोल्नुपर्ने अवस्था भएका ब्यक्तिहरु

१०) ओठ तालु फाटेको कारण बोली अस्पष्ट भएका ब्यक्तिहरु,

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

१२) तीन फिट भन्दा मुनिका होचापुड्का व्यक्तिहरू,

१३) चस्मा र श्रवणयन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवणदृष्टिविहिन व्यक्तिहरु, लेन्स वा म्याग्नीफायरको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,

१४) अनुवशीय रक्तश्राव (हेमोफेलिया) सम्बन्धी समस्या भई दैनिक हिँडडुलमा कठिनाइ हुने व्यक्तिहरु,

१५) नियमित औषधी सेवन गर्ने तर स्वतन्त्र रुपमा आफ्नो कार्य सम्पादन गर्न सक्ने मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।

(घ) सामान्य अपाङ्गता : तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाइ 'घ' बर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन सेतो आवरणको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१) शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयम सम्पादन गर्न सक्ने

२) हात वा खुट्टा केही छोटो भएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका, एक हातको हत्केलाभन्दा मुनिका कम्तीमा बूढी औंला र चोरी औंला गुमाएका वा दुवै हातको हत्केला मुनिका कम्तीमा बूढीऔंला र चोरीऔंला भएका ब्यक्तिहरु,

३) ठूलो अक्षर पढ्नसक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरू,

४) दुवै गोडाका सबै औलाका भागहरु नभएका,

५) श्रवणयन्त्र लगाई ठूलो आवाज सुन्ने तर बोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरू,

६) आंसिक रुपमा औषधी सेवन गर्न पर्ने तर चिकित्सकको नियमित सम्पर्कमा रहनु पर्ने मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु,

परिच्छेद ३

परिचय पत्रको 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 अर्कापट्टी अंगेजी भाषामा लेखिएको माथि दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड अनुसार एक पृष्ठको परिचय-पत्र गाम्भीर्यताको आधारमा बर्गिकरण गरिएका चार वर्गका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई चार फरक रङ्गमा उपलब्ध गराइनेछ ।

६. समन्वय समिति सम्वन्धि व्यवस्था देहाय बमोजिम हुनेछ ।

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

(क) गाउँपालिकाको अध्यक्ष	संयोजक
(ख) नगर कार्यपालिकाको महिला सदस्य मध्येबाट नगर कार्यपालिकाले तोकेको महिला सदस्य	सदस्य
(ग) नगरपालिका भित्रका माध्यमिक विद्यालयका प्रधानाध्यापक वा श्रोत व्यक्ति मध्येबाट नगर पालिकाको प्रमुखले तोकेको व्यक्ति	सदस्य
(घ) गाउँपालिकाको अध्यक्षले तोकेको स्थानीय स्वास्थ्य चौकी वा अस्पतालको चिकित्सक	सदस्य
(ङ) स्थानीय प्रहरी कार्यालयको प्रमुख वा निजले तोकेको अधिकृत प्रतिनिधि	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 मनोनयन गरेको एक जना महिला सदस्य सहित तीन जना	सदस्य
(ज) सम्वन्धित बिषयगत शाखाको प्रमुख वा सम्वन्धित विषय हेर्ने कार्यालयको कार्यालय प्रमुख	सदस्य
(झ) गाउँपालिकाको उपाध्यक्षले तोकेको नगरपालिकाको कर्मचारी	सदस्य सचिव

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

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 वा निजको अभिभावक वा संरक्षकले अनुसूची-१ बमोजिमको ढाँचामा परिचय-पत्र प्राप्तिका लागि पुष्ट्याई गर्ने सबै कागजातहरु २/२ प्रति संलग्न गरी निवेदन दिनुपर्नेछ ।

(ख) दरखास्तमा आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपाङ्गता खुलेको लिखित प्रमाणित प्रतिलिपी, पासपोर्ट साइजको-सम्भव भएसम्म अपाङ्गता देखिने गरी खिचिएको फोटो, अशक्तताको गाम्भीर्यताको अवस्था र शरीरका अंगहरुले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक क्रियाकलापमा हुने सिमितताहरुको 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 जिल्ला प्रशासन कार्यालयमा दर्ता भएका अपाङ्गता सम्बन्धी कार्य गर्ने संघसंस्थाले गरेको सिफारिसमध्ये कुनै एक वा यस्तै बिश्वस्त हुन सक्ने आधार दिने अन्य प्रमाणित लिखतलाई आधार मानिनेछ ।

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

(घ) सम्बन्धित व्यक्तिले पेश गरको निवेदन उपर कुनै कागजात वा प्रमाण नपुगी परिचयपत्रका लागि सिफारिस गर्न उपयुक्त नदेखिएमा सो व्यहोरा निवेदकलाई ३ दिन भित्रमा जानकारी दिनु पर्दछ ।

(ङ) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनी दिएको जानकारी निवेदकलाई चित्त नबुझे सूचना पाएको मितिले १५ दिन भित्रमा नगरपालिका समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ ।

(च) यसरी प्राप्त भएको निवेदन र अन्य कागजात सहित स्थानीय समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्नु पर्दछ । निवेदकले पेश गरेका कागजात र अन्य सम्भाव्य तथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचय पत्र पाउने भनि समन्वय समितिले शिफारिस गरेमा प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतले निजलाई परिचय पत्र वितरण गरी त्यसको जानकारी निवेदक तथा वडा कार्यालयलाई समेत दिनु पर्दछ ।

(छ) परिचयपत्रका लागि सिफारिस गर्न कुनै कठिनाई परेमा वडा कार्यालयले चिकित्सक, विशेषज्ञ वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिका संस्थासँग सम्बन्धित प्रतिनिधिसँग राय परामर्श लिन सक्नेछ ।

(ज) सामान्यतया अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयंले आफ्नो परिचयपत्र बुझिलिनु पर्दछ । अति अशक्त वा पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएको कारणले परिचय पत्र बुझिलिन आउन नसक्ने भएमा वडा कार्यालयको सिफारिसमा परिवारको सदस्य, संरक्षक वा निज बसोबास गर्ने स्थानीय निकायका पदाधिकारीले निजलाई बुझाउने गरी परिचय-पत्र 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 परिचयपत्र दिने भनी ठहर गरेका व्यक्तिलाई नगर कार्यपालिकाको कार्यालयले अनुसूची २ बमोजिमको परिचय-पत्र निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(ट) परिचय-पत्रमा नगरपालिकाको प्रमुख प्रशासकिय अधिकृतको हस्ताक्षर हुनेछ । निजले सो अधिकार अन्य अधिकृत कर्मचारीलाई समेत प्रत्यायोजन गर्न सक्नेछ ।

(ठ) प्रत्यक्ष रुपमा 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 रुपमा नदेखिने वा अवलोकन गर्न नसकिने शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति भएका वा प्रष्ट रुपमा छुट्याउन समस्या भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिका हकमा समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको सिफारिसका आधारमा परिचय पत्र वितरण गर्नु पर्नेछ ।

८. अन्य स्थानीय तहबाट परिचयपत्र वितरण गर्ने :

स्थानीय ठेगानामा बसोबास नभएका र विभिन्न अवरोध तथा शारीरिक वा मानसिक अवस्थाको गम्भीर्यताको कारण आफ्नो स्थाई वसोवास भएको जिल्लामा गई अपाङ्गता परिचय पत्र प्राप्त गर्न असमर्थ व्यक्तिहरुका लागि निजको स्थायी बसोबास भएको स्थानको सम्बन्धित स्थानीय तहबाट परिचय पत्र नलिएको सुनिश्चित भएमा दफा-५ को प्रक्रिया पुरा गरी नगरपालिकाबाट परिचय-पत्र उपलब्ध गराई सो सम्वन्धित 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 प्रतिलिपी उपलब्ध गराउन प्राप्त निवेदन तथा अन्य कागजातको प्रतिलिपि वडा कार्यालयमा राखी निवेदकले पेश गरेको सक्कल कागजात सहित सिफारिस गरी नगरपालिकामा पठाउनु 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 प्रतिलिपी निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(४) प्रतिलिपिका लागि प्राप्त भएको निवेदनका बिषयमा 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. कारवाही हुने :

यस कार्यविधिको प्रतिकूल कार्य भएमा प्रचलित कानूनमा ब्यवस्था भए बमोजिम सजाय हुनेछ ।

११. अभिलेख सम्वन्धि व्यवस्था :

(१) सम्वन्धित वडा कार्यालयले आफनो क्षेत्रमाका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्ये परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरुको अपाङ्गताको प्रकृति र गाम्भीर्यता लगायत अन्य आवश्यक विवरण खुल्नेगरी नियमित रुपमा अध्यावधिक गरी त्यसको चौमासिक विवरण तयार गरी नियमित रुपमा नगरपालिका तथा जिल्ला समन्वय समितिलाई समेत पठाउनु पर्नेछ ।

(२) स्थानीय तहले परिचय पत्र वितरण गरेपछि यसको जानकारी परिचय पत्र प्राप्त गर्ने व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालयलाई दिनु पर्नेछ ।

(३) नगरपालिकाले आफ्नो क्षेत्रभित्र रहेका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता परिचय पत्र पाएका व्यक्तिहरुको 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 आफ्नो क्षेत्रभित्रका बिकट तथा दुर्गम गाउँहरुमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि अपाङ्गता परिचय-पत्र लगायतका सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउँन कम्तिमा बर्षको एक पटक ती ठाउँहरुमा परिचय पत्र वितरण सम्वन्धी घुम्ती शिविर सञ्चालन गर्ने व्यवस्था गर्नेछ ।

(२) यो कार्यविधि लागू हुनु अगाडि प्राप्त गरेको अपाङ्गता परिचयपत्रनगरपालिकामा बुझाई यो कार्यविधि जारी भएको मितिले १ बर्ष भित्रमा यस कार्यविधि बमोजिमको परिचयपत्र लिनुपर्नेछ । यस अघि जारी भएका परिचय पत्र एक वर्षपछि स्वतः अमान्य हुनेछ ।

(३) यस कार्यविधिमा भएको प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्वन्धि ऐन र अन्य प्रचलित कानूनसँग बाझिएमा बाझिएको हदसम्म स्वतः अमान्य हुनेछ ।

(४) अपाङ्ग परिचय-पत्र वितरण सम्वन्धमा यस कार्यविधिमा उल्लेख नभएको विषयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्वन्धी 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 ।

अनुसूची १

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा

फोटो

श्री कार्यालय प्रमुख ज्यू
मार्फत.........................
विरुवा गाउँपालिका, स्याङ्जा ।

मितिः ....

विषयः अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउँ ।

महोदय,

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

१. नाम थर : .... उमेर .... लिङ्ग ....

२. प्रदेशः

३. ठेगानाः

(क) स्थायी ठेगाना : ....पालिका, वडा नं............... टोल ....

(ख) अस्थायी ठेगाना : ....पालिका, वडा नं...................टोल ....

(ग) सम्पर्क टेलिफोन वा मोबाइल नं. ....

३. संरक्षक र अभिभावकको नाम थर .... निवेदकको नाता ....

४. संरक्षक र अभिभावकको टेलिफोन वा मोबाइल नं. ....

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 भएपछी दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरणः.....

९. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस् ।

क) रोगको दीर्घ असर   ख) दुर्घटना   ग) जन्मजात   घ) सशस्त्र द्वन्द्व

ङ) वंशानुगत कारण   च) अन्य ....

१०. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नु पर्ने 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 लगाउनुहोस)

क) गर्ने गरेको   ख) गर्ने नगरेको

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

१४. अन्य व्यक्तिको सहयोग विना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न 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 (ङ) स्नातक तह

(च) स्नातकोत्तर तह (छ) विद्यावारिधी तह

१७.कुनै तालिम प्राप्त गर्नुभएको भए मुख्य तालिमहरूको नाम लेख्नुहोस :

………………………………………………………………………

१८. हालको पेशा :

क) अध्ययन ख) कृषि व्यवसाय ग) स्वरोजगार घ) अध्ययन

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

नेपाल सरकार

फोटो

निशाना छाप

....

परिचय-पत्र नम्बरः

परिचय-पत्रको प्रकारः

अपाङ्गता परिचय-पत्र

१) नाम, थरः

२) ठेगानाः प्रदेश ....जिल्ला.............स्थानीय तह ....

३) जन्ममितिः ....४) नागरिकता नम्बरः ....

५) लिङ्गः..................................६) रक्त समुहः ....

७) अपाङ्गताको किसिमः प्रकृतिको आधारमा................गम्भीरता ....

८) बाबु र आमा वा संरक्षकको नाम, थर...

९) परिचयपत्र वाहकको दस्तखतः ....

१०) परिचय-पत्र प्रमाणित गर्ने : ....

नाम, थर ....

हस्ताक्षर ....

पद ....

मिति ....

"यो परिचपत्र कसैले पाएमा नजिकको प्रहरी कार्यालय वा स्थानीय निकायमा बुझाइदिनुहोला"

Annex-2

Disability Identity Card Format

Photo

Government of Nepal

Stamp

....

ID Card Number:

ID Card Type :

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 Guardain ……......................………………

9) Signature of ID card holders……………..….

10) Approved by ……

Name ....

Signature ....

Designation ....

Date ………….......................….

"If somebody find this ID card, please give this in the nearby police station or municipality office"

अनुसूची-३
अपाङ्गता भएका व्यक्तिको कार्यालयमा राखिने अभिलेखको ढाँचा

क्रम संख्याः

अपाङ्गता परिचय-पत्र नम्बरः परिचय-पत्रको प्रकार …………..

१) नाम, थरः

२) ठेगाना (स्थायी) प्रदेशः……… जिल्लाः……… स्थानीय तहः……..वडा नं.ः …….

३) ठेगाना (अस्थाई) प्रदेशः……… जिल्लाः…….. स्थानीय तहः……..वडा नं.ः …….

४) जन्म मितिः …………….. ४) नागरिकता नम्बरः ………….. ५) लिङ्गः……..

६) रक्त समुहः…………………….. ७) विवाहित/अविवाहितः……………………..

८) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थरः ……………………………………………

९) ठेगानाः प्रदेशः………. जिल्लाः……………. स्थानीय तहः……..वडा नं.ः …….

१०) अपाङ्गता भएको व्यक्तिसँगको नाताः

११) पछिल्लो शैक्षिक योग्यताः

१२) अध्ययनरत विद्यालय वा कलेजः. अध्ययन नगरेको पढाइ सकेको

१३) पेशाः

१४) अपाङ्गताको किसिमः

क) अपाङ्गताको प्रकृतिको आधारमा …………..

ख) अपाङ्गताको गम्भीरताको आधारमा ………….

१५) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरू गर्न सकिन्छ ?

………………………………………………………………………………………

१६) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरू गर्न सकिँदैन ?

………………………………………………………………………………………

१७) सहायक सामग्री आवश्यकः पर्ने नपर्ने

आवश्यक पर्ने भए के ……………………

१८) हाल सहायक सामग्री : पाएको नपाएको

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

………………………………………………………………………………………

२०) परिचय-पत्र बाहकलाई आवश्यक परेका अन्य सेवा सुविधाहरू

………………………………………………………………………………………

२१) सेवा, सुविधा प्रदान गर्ने निकायः………………………………………………

२२) अन्य ……………………………………………………………………………

क. नियमित औषधी सेवन गर्नु पर्ने कडा खालाको मानसिक रोग लागेर मनोसामाजिक अपाङ्गता भएको र नियमति चिकित्सक र सहयोगीको निगरानीमा बस्नु पर्ने

ख. नियमित औषधी सेवन गरी सहयोगीको साथमा कार्य सम्पादन गर्न सक्ने

ग नियमित औषधी सेवन गर्ने तर स्वतन्त्र रुपमा आफ्नो कार्य सम्पादन गर्न सक्ने

घ. आंशिक रुपमा औषधि सेवन गर्नुपर्ने तर चिकित्सकको नियमित हेरचाहमा रहेको

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको:
दस्तखत:
नामथर:
पद:
कार्यालय:
मिति:

आज्ञाले
भेषराज आचार्य
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत