

बेलबारी नगरपालिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र व्यवस्थापन 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 व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि 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 स्थानीय सरकार संचालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ र बेलबारी नगरपालिकाको कार्यसम्पादन नियमावली २०७४ को नियम ३० ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी बेलबारी नगर कार्यपालिकाले यो कार्यविधि जारी गरेको छ ।

परिच्छेद १

प्रारम्भिक

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

(२) यो कार्यविधि तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ ।

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

(क) "ऐन" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५ समेत) सम्झनुपर्दछ ।

(ख) "नियमावली" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन २०७४ अनुसार बन्ने नियमावली सम्झनुपर्दछ ।

(ग) "नगरपालिका" भन्नाले बेलबारी नगरपालिका सम्झनु पर्दछ ।

(घ) "वडा कार्यालय" भन्नाले बेलबारी नगरपालिकाको वडा कार्यालय सम्झनु पर्दछ ।

(ङ) "समन्वय समिति" भन्नाले दफा ६ बमोजिमको समन्वय समिति सम्झनु पर्दछ ।

परिच्छेद-२

उद्देश्य, मापदण्ड

३. उद्देश्य: यस कार्यविधिको उद्देश्य ,

(१) बेलबारी नगरपालिका भित्रका विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका नेपाली नागरिकहरूको पहिचान गरी उनीहरूलाई 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 ।

(२) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि महासन्धि २००६ (CRPD)मा नेपाल सरकारले जनाएको प्रतिबद्धता बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकताको आधारमा सेवा सुविधाहरू उपलब्ध गराउन सहज बनाउने ।

(३) अपाङ्गताको प्रकृति, वर्गिकरण र अवस्थाका आधारमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिले पाउने सेवा, सुविधा र अवसरको प्राथमिकीकरण गर्न सहयोग गर्ने ।

४. परिचय पत्र वितरणको मापदण्डः अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐनको अनुसूचीमा प्रकृतिका आधारमा अपाङ्गतालाई १० (दश) प्रकारमा वर्गिकरण गरिएको छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐनको अनुसूचीमा उल्लेखित गम्भिर्यताका आधारमा अपाङ्गताको वर्गिकरण गरी देहायका चार समूहका परिचय पत्र वितरण गरिनेछ :

(१) पूर्ण अशक्त अपाङ्गता:

देहाय अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई 'क' वर्गको परिचय पत्र जारी गरिनेछ जुन रातो रंगको पृष्ठभूमिमा हुनेछ ।

(क) व्यक्तिको शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि प्रणालीहरूमा भएको क्षति र यसले ल्याएको कार्यगत विचलनको अवस्था असाध्य गम्भिर भइ अरुको सहयोग लिएर पनि दैनिक जीवन सम्पादन गर्न असाध्यै कठिन हुने व्यक्तिहरू,

(ख) सामान्य भन्दा सामान्य दैनिक क्रियाकलापहरू पनि स्वयं गर्न नसक्ने र अन्य व्यक्तिको सहयोग आवश्यक पर्ने, तिब्र बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू, तिब्र रूपमा अटिज्म प्रभावित व्यक्ति, पूर्ण रूपमा श्रवण दृष्टि विहीन व्यक्तिहरू,

(ग) दुई वा सो भन्दा बढी प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि क्षति भइ सबैजसो दैनिक क्रियाकलापहरू अन्य व्यक्ति कै सहयोगमा गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू,

(घ) निरन्तर रूपमा सघन हेरचाह, स्याहारसुसारको आवश्यक परिरहने शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू ।

(२) अति अशक्त अपाङ्गता:

देहाय अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई 'ख' वर्गको परिचयपत्र जारी गरिनेछ, जुन निलो पृष्ठभूमिमा हुनेछ ।

(क) शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि क्षति वा विचलन भएता पनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी, दोभाषे वा मानव पथप्रदर्शक आदिको सहयोगमा आफ्नो दैनिक क्रियाकलापहरू लगायत हिडडुल र संचार गर्न कठिनाई हुने व्यक्तिहरू,

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

(ग) दुवै हात कुम देखी वा पाखुरा देखि मुनी पुरै नचल्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारणले दुवै हात र गोडा गुमाएका वा नचल्ने, कम्मर भन्दा मुनिको भाग गुमाएका वा नचल्ने, दुवै गोडा पूर्ण क्रियाशील नभइ बैसाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरू,

(घ) दृष्टिविहीन र पूर्ण दृष्टिविहीनको परिभाषा अन्तर्गत पर्ने व्यक्तिहरू,

(ङ.) संचारको लागि निरन्तर दोभाषे आवश्यक पर्ने पूर्ण रूपमा कान सुन्न नसक्ने, दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयं गर्न नसक्ने, सिकाइमा समस्या भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरू, निरन्तर अरुको सहयोग लिइ रहनु पर्ने बहुअपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू ।

(३) मध्यम अपाङ्गता:

देहायका अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई 'ग' वर्गको परिचयपत्र जारी गरिनेछ, जुन पहेलो पृष्ठभूमिमा हुनेछ ।

क. कृतिम अङ्ग, क्यालीपर, विशेष प्रकारका जुता जस्ता सहायक सामग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिडडुल लगायत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू स्वयं गर्न सक्ने,

- ख. विभिन्न कारणले घुँडामुनिको अङ्गमा मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामग्रीको प्रयोग नगरी पनि सामान्य हिडडुल गर्न सक्ने,
- ग. कुम वा पाखुरा भन्दा मुनी एक हात गुमाएका वा हात नचल्ने वा हातले गर्ने काम गर्न नसक्ने,
- घ. दुवै हातको हत्केला भन्दा मुनिका कम्तीमा बूढी औला र चोरी औला गुमाएका,
- ड. दुवै गोडाको कुर्कुच्चा भन्दा मुनिको भाग नभएका तर सामान्य हिडडुल गर्न सक्ने,
- च. मेरुदण्डमा समस्या भइ ढाड कुप्रिएको,
- छ. सिकाइमा ढिलाइ भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वयं गर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिज्म भएका व्यक्तिहरू,
- ज. श्रवण यन्त्रको प्रयोगबाट वा ठुलो आवाज मात्र सुन्न सक्ने तथा श्रवण गर्न सक्ने व्यक्तिहरू,
- झ. शल्यक्रियाबाट स्वरयन्त्र झिकी घाटीको नलीबाट मात्र बोल्नुपर्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरू,
- ञ. ओठ तालु फाटेको कारण बोली अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरू,
- ट. बोल्दा चडकिने, शब्द वा अक्षर दोहोर्याउने समस्या तीव्र भएका भकभके व्यक्तिहरू,
- ठ. तीन फिट भन्दा मुनिका होचापुड्का व्यक्तिहरू,
- ड. चस्मा र श्रवणयन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवण दृष्टिविहिन व्यक्तिहरू, लेन्स वा म्याग्रीफायरको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरू,
- ढ. अनुवंशीय रक्तश्राव(हेमोफेलिया) सम्बन्धि समस्या भइ दैनिक हिडडुलमा कठिनाइ हुने व्यक्तिहरू,
- ण. मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू।

(४) सामान्य अपाङ्गता:

- देहाय अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई 'घ' वर्गको परिचयपत्र जारी गरिनेछ, जुन सेतो पृष्ठभूमिमा हुनेछ
- क. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धि सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरू गर्न नसक्ने,
- ख. हात व खुट्टा केही छोटो भएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनिका कम्तीमा बूढी औला र चोरी औला गुमाएका वा दुवै हातको हत्केलामुनिका कम्तीमा बूढी औला र चोरीऔला भएका व्यक्तिहरू,
- ग. ठुलो अक्षर पढ्न नसक्ने न्यून दृष्टि भएका व्यक्तिहरू,
- घ. दुवै गोडाको सबै औलाका भागहरू नभएका,
- ड. श्रवण यन्त्र लगाइ ठुलो आवाज सुन्ने तर बोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरू,

परिच्छेद ३

परिचय पत्र ढाँचा र समन्वय समिति

५. परिचय पत्रको ढाँचा: (१) परिचय पत्र बाहक व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण स्पष्ट हुने गरी नागरिकताको प्रमाण पत्रको ढाँचामा यस कार्यविधिको अनुसूची २ बमोजिम एकापट्टी नेपाली भाषामा र अर्कापट्टी 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 गठन: (१) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ को दफा ४२ अनुसार अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण गर्ने समेत कार्यका लागि देहाय बमोजिमको नगर समन्वय समिति गठन हुनेछ ।

(क) नगर प्रमुख

संयोजक

(ख) प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत	सदस्य
(ग) सामाजिक विकास समितिको संयोजक	सदस्य
(घ) नगरपालिकाको महिला सदस्य मध्येबाट नगर कार्यपालिकाले तोकेको १ जना	सदस्य
(ङ) नगरपालिका भित्रका मा.वि.कोप्रधानाध्यापक मध्येबाट समितिले तोकेको व्यक्ति	सदस्य
(च) नगरक्षेत्रको प्राथमिक स्वास्थ्य चौकी प्रमुख चिकित्सक	सदस्य
(छ) इलाका प्रहरी कार्यालय बेलबारी प्रमुख	सदस्य
(ज) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हक, हित र संरक्षणको क्षेत्रमा स्थानीय स्तरमा कार्यरत संघ संस्थाहरु मध्येबाट समितिले तोकेको संस्थाकोप्रतिनिधि १ जना	सदस्य
(झ) महिला बालबालिका हेर्ने उपशाखा प्रमुख	सदस्य सचिव

(२) नगर समन्वय समितिले अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण गर्ने र ऐनको दफा ४३ को (च) बमोजिम परिचय पत्र सम्बन्धि कानुनी संरचना लगायत अन्य सुधार गर्नुपर्ने विषयमा प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालय लगायत सम्बन्धित निकायमा लेखि पठाउनु पर्दछ ।

परिच्छेद-४ परिचय पत्र वितरण

- ७. परिचय पत्र वितरण प्रक्रिया:**(१) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालयमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयंनिजका अभिभावक वा संरक्षकले अनुसूची १ बमोजिमको ढाँचामा परिचय पत्र प्राप्तिका लागि सबै पुष्टायाई गर्ने कागजातहरु २ प्रति समावेश गरी निवेदन दिनु पर्नेछ ।
- (२) दरखास्तमा आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपाङ्गता खुलेको लिखित प्रमाणित प्रतिलिपी, पासपोर्ट साइजको (सम्भव भएसम्म अपाङ्गता देखिने गरी खिचिएको) फोटो, असक्तताको गाम्भीर्यता अवस्था र शरीरका अङ्गहरुले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक क्रियाकलापमा हुने सिमितताहरुको विवरण संलग्न हुनुपर्नेछ । यस प्रयोजनको लागि जन्मदर्ता प्रमाण पत्र वा नागरिकताको प्रमाण पत्र वा जग्गाधनी 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 सम्बन्धि कार्य गर्ने संघ संस्थाले गरेको सिफारिस मध्ये कुनै एक वा यस्तै विश्वास गर्न सक्ने आधार दिने अन्य प्रमाणित लिखतलाई आधार मानिनेछ ।
- (३) रित पुगी आएको निवेदनमा वडा कार्यालयले निवेदन प्राप्त भएको मितिले बढीमा १५ दिनभित्र निवेदकले पेश गरेका कागजातहरुको एक प्रति कार्यालयमा राखि वडा कार्यालयको सिफारिस सहित एक प्रति नगरपालिकामा पठाउनु पर्दछ ।
- (४) सम्बन्धित व्यक्तिले पेश गरेको निवेदन उपर कुनै कागजात वा प्रमाण नपुगी माग बमोजिमको परिचय पत्रका लागि सिफारिस गर्न उपयुक्त नदेखिएमा सो व्यहोरा निवेदकलाई १६ औं दिनमा जानकारी दिनु पर्दछ ।
- (५) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनी दिएको जानकारी निवेदकलाई चित्त नवुझेमा सूचना पाएको १५ दिनभित्रमा नगरपालिका समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ ।
- (६) यसरी प्राप्त भएको निवेदन समेत समावेश राखि नगर समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्नु पर्दछ । निवेदकले पेश गरेका कागजात र अन्य सम्भाव्य तथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचय पत्र पाउने देखियो भनि नगर समन्वय समितिले सिफारिस गरेमा निजलाई परिचय पत्र वितरण गरी त्यसको जानकारी निवेदक तथा वडा कार्यालयलाई समेत दिनु पर्दछ ।
- (७) परिचय पत्र सिफारिसका लागि वडा कार्यालयले मान्यताप्राप्त चिकित्सक/विशेषज्ञले प्रमाणित गरेको आधारमा सिफारिस गर्नु पर्नेछ ।

(८) सामान्यतया अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयंले आफ्नो परिचय पत्र बुझिलिनु पर्दछ । अति अशक्त वा पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएको कारणले परिचय पत्र बुझिलिन आउन नसक्ने भएमा वडा कार्यालयको सिफारिसमा परिवारको सदस्य, संरक्षक वा जनप्रतिनिधिहरूले निजलाई बुझाउने गरी बुझिलिन सक्नेछन् ।

(९) परिचय पत्र प्राप्त व्यक्तिहरूको वर्गीकृत लगत नगरपालिकाले कम्प्युटराइज गरी आफ्नो कार्यालयमा राखी चौमासिक रूपमा प्रदेश र संघको सम्बन्धित मन्त्रालयमा जानकारी गराउनु पर्नेछ ।

(१०) नगर समन्वय समितिले परिचय पत्र दिने भनी ठहर गरेका व्यक्तिलाई नगरपालिकाले अनुसूची २ बमोजिमको परिचय पत्र (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई) निशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(११) परिचय पत्रमा नगरपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको हस्ताक्षर हुनेछ । प्रचलित कानूनको अधिनमा रही अन्य अधिकृत कर्मचारीलाई समेत अधिकार प्रत्यायोजन गर्न सक्नेछ ।

८. अन्य स्थानीय तहको परिचय पत्र वितरण: (१) स्थायी ठेगाना अन्य स्थानीय तहमा भई हाल नगरक्षेत्रमा बसोबास भएका र विभिन्न अवरोध तथा शारीरिक वा मानसिक अवस्थाको गाम्भीर्यताको कारण आफ्नो स्थायी बसोबास भएको स्थानीय तहमा गई अपाङ्गता परिचय पत्र प्राप्त गर्न असमर्थ व्यक्तिहरूका लागि 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 सम्बन्धि व्यवस्था: (१) परिचय पत्र हराई, नासिई वा विभिन्न परिचय पत्रको प्रतिलिपि लिनुपर्ने भएमा आफ्नो स्थायी ठेगाना भएको 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 वडा कार्यालयमा राखी निवेदकले पेश गरेको सक्कल कागजात सहित सिफारिस गरी नगर कार्यपालिकाको कार्यालयमा पठाउनु पर्दछ ।

(३) नगर कार्यपालिकाको कार्यालयले उपदफा २ बमोजिमको सिफारिसका आधारमा परिचय पत्रको प्रतिलिपि निशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(४) प्रतिलिपिका लागि प्राप्त भएको निवेदनका विषयमा सो परिचय पत्र बाहक व्यक्तिले पहिले प्राप्त गरेको परिचय पत्रमा हेरफेर गर्नुपर्ने देखिएमा नगर समन्वय समितिमा पेश गरी सो समितिबाट प्राप्त निर्देशन अनुसार गर्नुपर्दछ ।

१०. 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 नगर कार्यपालिकाको कार्यालयमा पठाउनु पर्दछ ।

(२) नगर कार्यपालिकाको कार्यालयले 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

११. विविधः

- (१) नगरपालिकाले आफ्नो क्षेत्र भित्र रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि अपाङ्गता परिचय पत्र लगायतका सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउन समय समयमा परिचय पत्र वितरण सम्बन्धि घुम्टि शिविर सञ्चालन गर्नु पर्दछ ।
- (२) यो कार्यविधि लागू हुन अगाडि प्राप्त गरेको अपाङ्गता परिचय पत्र नगरपालिकामा बुझाई यो कार्यविधि जारी भएको मितिले १ वर्ष भित्रमा यस कार्यविधि बमोजिमको परिचय पत्र लिनु पर्नेछ । यस अघि जारी भएका परिचय पत्र एक वर्ष भित्र पनि नयाँ परिचय पत्र नलिएमा यस अघि जारी भएको परिचयपत्र स्वतःखारेज भएको मानिनेछ ।
- (३) यस कार्यविधिमा भएको प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अन्य प्रचलित कानूनसँग बाझिएमा बाझिएको हदसम्म स्वतः अमान्य हुनेछ ।
- (४) अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण निर्देशिका, २०६५ बमोजिम भए गरेका काम कारवाही यसै कार्यविधि बमोजिम भए गरेको मानिनेछ ।
- (५) यस कार्यविधिको प्रतिकुल कार्य भएमा प्रचलित कानूनमा व्यवस्था भए बमोजिम सजाय हुनेछ ।

१२.संशोधनः(१) प्रचलित कानून नेपाल सरकार द्वारा जारी भएको अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण निर्देशिका, २०६५ लाई ध्यानमा राखी नगरकार्यपालिकाले यो कार्यविधिलाई आवश्यक संशोधन गर्न सक्नेछ ।

अनुसूची १
दफा ७ को उपदफा १ सँग सम्बन्धित

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय पत्र पाउनको लागि निवेदनको ढाँचा

श्रीमान् प्रमुखज्यू
बेलबारी नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
बेलबारी, मोरङ.

फोटो

मिति :.....

विषय : अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय पत्र पाँउ ।

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. नाम थर उमेर..... लिङ्ग

२. प्रदेश :

३. ठेगाना:

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

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

(ग) सम्पर्क मोबाइल नं.

३. संरक्षक/अभिभावकको नाम थर निवेदक सँगको नाता

४. संरक्षक/अभिभावककोमोबाइल नं.

५. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अपाङ्गता प्रकार

६. शरीरको अंग, संरचना, प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण

७. क्षति भएपछी दैनिक क्रियाकलापकमा आएको अवरोध वा सीमितताको 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 गर्नु हुन्छ

.....

१२. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नेगरेको/नगरेकोउपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस्

क) गर्नेगरेको ख) गर्नेनगरेको

१३. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नेगरेको भए सामग्रीको नाम :

१४. अन्य व्यक्तिको सहयोग विना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्नसक्नुहुन्छ

क) ख)..... ग)

घ) ड) च)

१५.अन्य व्यक्तिको सहयोग लिनुहुन्छ भने कुन कुन कामको लागि लिनुहुन्छ ः

क) ख)..... ग)

घ)..... ड)..... च)

१६.पछिल्लो शैक्षिक योग्यता:

क)प्राथमिक तहख) निम्नमाध्यमिक तह ग) माध्यमिक तह च) उच्च माध्यमिक तह छ) स्नातक तह ज) स्नातकोत्तर तह झ) विद्यावारीधि तह

१७. कुनै तालिम प्राप्त गर्नुभएको भए मुख्य तालिमहरूको नाम लेख्नुहोस् ः

.....

.....

१८. हालको पेशा :

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

अनुसूची २
दफा ५ सँग सम्बन्धित
बेलवारी नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
बेलवारी, मोरङ्ग
१ नं प्रदेश, नेपाल
अपाङ्गता परिचय - पत्र



क्रम संख्या
बर्ग

वैयक्तिक विवरण

नाम थर
ठेगाना स्थायी
अस्थायी ठेगाना
जन्म मितिना.प्र.न.(भएमा मात्र).....जिल्ला.....जारी मिति.....
लिङ्ग (पुरुष /महिला/अन्य)
बैवाहिक स्थिति: विवाहित ☐ अविवाहित ☐ एकल ☐
शैक्षिक योग्यता पेशा
अपाङ्गताको किसिम
बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम थर
ठेगाना
अपाङ्गता भएको व्यक्तिसँगको नाता
अपाङ्गता भएको (सम्बन्धित) व्यक्तिको दस्तखत

परिचयपत्र प्रदान गर्ने अधिकारीको दस्तखत

दायाँ	बायाँ

नाम
पद
मिति

नोट: दफा ४ बमोजिमको फरक फरक चारवटा रंगमा छापिनेछ ।

Belbari Municipality
Office Of The Municipal Executive
Belbari, Morang
Province NO. 1, Nepal
Disability Identity Card



S.N.
 Category.....

Personal Information

Name:
 Permanent Address:.....
 Temporary Address:.....
 Date of Birth:Citizenship No (if available).....District.....Date of Issued.....
 Gender(Male/Female/Other)
 Marital status Married ☐ Unmarried ☐ Single . ☐
 Education: Occupation:
 Type of Disability:
 Parent's Name:
 Address :.....
 Relation with Disable Person:
 Signature of Disable Person:
 Signature of Authorized Person:

Right	Left

Name :.....

Designation :.....

Date :.....