



डोल्पो बुद्ध गाउँपालिका

ལྷ རོལ་པོ་བུ་ལྷོ་གོང་ལྷོ་སྤྱི་ཁྱབ་ལྷན་ཁང་།

स्थानीय राजपत्र

खण्ड-७

संख्या: १

मिति: २०८०।०५।२२

भाग-२

डोल्पो बुद्ध गाउँपालिका

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि, २०८०

प्रस्तावना:

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको हक, हित संरक्षण र संवर्द्धन गर्न, राज्यद्वारा तोकिएको सेवा, सुविधा एवंम् अवसरको उचित व्यवस्थापन गर्न अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी 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 र नेपालको संविधान, २०७२ को अनुसूची- ८ ले दिएको अधिकार र स्थानीय सरकार संचालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ को उपदफा (२) बमोजिमको अधिकार प्रयोग गरी डोल्पो बुद्ध गाउँकार्यपालिकाले यो कार्यविधि जारी गरेको छ ।

परिच्छेद-१

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः (१) यस कार्यविधिको नाम “अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि, २०८०” 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 सम्बन्धी ऐन, २०७४ सम्झनु पर्दछ ।

(ख) “नियमावली” भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ अनुसार

बन्ने नियमावली सम्झनु पर्दछ ।

(ग) “स्थानीय तह” भन्नाले डोल्पो बुद्ध गाउँपालिका सम्झनु पर्दछ ।

(घ) “कार्यालय” भन्नाले डोल्पो बुद्ध गाउँपालिका, गाउँकार्यपालिकाको कार्यालय सम्झनु पर्छ ।

(ङ) “वडा कार्यालय” भन्नाले डोल्पो बुद्ध गाउँपालिकाको वडा कार्यालय सम्झनु पर्दछ ।

(च) “समन्वय समिति” भन्नाले यस कार्यविधिको दफा ६ बमोजिम गठन हुने समितिलाई जनाउँदछ ।

परिच्छेद-२

उद्देश्य तथा मापदण्ड

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

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

(ख) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धि, २००६ ९३८५एम्० मा नेपाल सरकारले जनाएको प्रतिवद्धता बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्रथामिकताको 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. मापदण्ड: परिचयपत्र वितरणका मापदण्ड देहाय बमोजिम हुनेछन्:

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा उल्लेखित गाम्भीर्यताका आधारमा गरिएको वर्गीकरण अनुसार अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई देहायका चार समूहमा परिचय-पत्र वितरण गरिनेछ:

(क) पूर्ण अशक्त अपाङ्गता: तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई “क” वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ, जुन रातो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

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 क्रियाकलापहरू पनि स्वयं गर्न नसक्ने र अन्य व्यक्तिको सहयोग आवश्यक पर्ने तीव्र बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू,

३. दुई वा सो भन्दा बढी प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति भई सबैजसो दैनिक क्रियाकलापहरू अन्य व्यक्तिकै सहयोगमा गर्नु पर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू,

४. निरन्तर रूपमा सघन हेरचाह आवश्यक परिरहने शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू,

(ख) अति अशक्त अपाङ्गता: तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई “ख” वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ, जुन निलो रंगको 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 क्रियाकलापहरू लगायत हिडडुल र संचार गर्न कठिनाई हुने व्यक्तिहरू,

२. मस्तिष्क पक्षघात, मेरुदण्डमा चोट वा पक्षघात, हेमोफिलिया, मांशपेशी सम्बन्धी समस्या वा विचलन लगायत अन्य विभिन्न कारणले शरीरको ढाड, हात, गोडा, कम्मर आदिले काम गर्न नसकी दैनिक आवागमनको लागि हवीलचियरको प्रयोग गर्नु पर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु,

३. दुवै हात कुमदेखि वा पाखुरादेखि मुनि पुरै नचल्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारणले दुवै हात र गोडा गुमाएका वा नचल्ने, कम्मर भन्दा मुनिको भाग नचल्ने, दुवै गोडा पूर्ण क्रियाशील नभई बैशाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरु, ४. दृष्टिविहिन र पूर्ण दृष्टिविहिनको परिभाषा अन्तर्गत पर्ने व्यक्तिहरु,

५. संचारको लागि निरन्तर दोभाषे आवश्यक पर्ने, पूर्ण रुपमा कान नसुन्ने, दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वम गर्न नसक्ने, सिकाइमा समस्या भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिजम् भएका व्यक्तिहरु, निरन्तर अरुको सहयोग लिइरहनुपर्ने बहुअपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु,

(ग) मध्यम अपाङ्गता: तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई “ग” वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ, जुन पहेंलो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१. कृतिम अंग, क्यालिपर, विशेष प्रकारका जुता जस्ता सहायक सामाग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिडडुल लगायत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वम गर्न सक्ने,

२. विभिन्न कारणले गोडा मुनिको अंगमा मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामाग्रीको प्रयोग नगरी पनि सामान्य हिडडुल गर्न सक्ने,

३. कुम वा पाखुरा भन्दा मुनि एक हात गुमाएका वा हात नचल्ने वा हातले गर्ने काम गर्न नसक्ने,

४. दुवै हातको हत्केला भन्दा मुनिका बुढी औंला र चोरी औंला गुमाएका,

५. दुवै गोडाको कुर्कुच्चा भन्दा मुनिको भाग नभएका तर सामान्य हिडडुल गर्न सक्ने,

६. मेरुदण्डमा समस्या भई ढाड कुप्रिएको,

७. सिकाइमा ढिलाई भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वम गर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता अटिजम्भएका व्यक्तिहरु

८. श्रवण यन्त्रको प्रयोगबाट वा ठूलो आवाज मात्र सुन्न सक्ने सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु,

९. शल्यक्रियाबाट स्वरयन्त्र झिकी घाँटीको नलीबाट मात्र बोल्न सक्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरु,

१०. ओठ तालु फुटेको कारण बोली अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरु,

११. बोल्दा अङ्किने, शब्द वा अक्षर दोहोऱ्याउने समस्या तिब्र भएका भकभके व्यक्तिहरु,
१२. तीन फिट भन्दा मुनिका होचा पुङ्का व्यक्तिहरु,
१३. चस्मा र श्रवणयन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवणदृष्टि विहिन व्यक्तिहरु, लेन्स वा म्याग्नीफायरको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,
१४. हेमोफेलिया सम्बन्धी समस्या भई दैनिक हिँडडुलमा कठिनाई हुने व्यक्तिहरु,
१५. मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।

(घ) सामान्य अपाङ्गता: तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई “घ” वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ, जुन सेतो रंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१. शारीरिक, मानसिक वा ईन्द्रिय सम्बन्धी सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयम्सम्पादन गर्न सक्ने,
२. हात वा खुट्टा केही छोटो भएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनिका कम्तीमा बुढी औला र चोरी औला गुमाएका वा दुवै हातको हत्केला मुनिका कम्तीमा बुढीऔला र चोरीऔला भएका व्यक्तिहरु,
३. ठूलोअक्षर पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,
४. दुवै गोडाको सबै औलाका भागहरु नभएका व्यक्तिहरु,
५. श्रवणयन्त्र लगाई ठूलो आवाज सुन्ने तर बोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु ।

परिच्छेद-३

परिचयपत्रकोढाँचा र समन्वय समिति

५. **परिचयपत्रकोढाँचा:** परिचयपत्र बाहक व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण स्पष्ट हुने गरी नागरिकताको प्रमाणपत्रको ढाँचामा यस कार्यविधिको अनुसूची-२ बमोजिम एकापट्टी नेपाली भाषामा र अर्कापट्टी अंग्रेजी भाषामा लेखिएको दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड अनुसार एक पृष्ठको परिचयपत्र गाम्भीर्यताका आधारमा गरिएको चार वर्गका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई चार फरक रङ्गमा उपलब्ध गराइनेछ ।

६. **समन्वय समिति:** प्रत्यक्ष रुपमा नदेखिने वा अवलोकन गर्न नसकिने शारीरिक, मानसिक वा ईन्द्रिय सम्बन्धी क्षति भएका वा प्रष्ट रुपमा छुट्याउन समस्या भएका व्यक्तिहरुबाट प्राप्त हुन

आएका निवेदन उपर छानविन गरी परिचयपत्र सिफारिस गर्न देहाय बमोजिमको समन्वय समिति गठन हुनेछ :-

(क) गाउँपालिकाको उपाध्यक्ष -
संयोजक

(ख) गाउँ कार्यपालिकाको सदस्यहरु मध्येबाट तोकेको महिला सहित दुई जना सदस्य -
सदस्य

(ग) गाउँपालिका भित्रका माध्यामिक विद्यालयका प्रध्यानाध्यापक वा श्रोत व्यक्तिबाट गाउँ पालिका अध्यक्षले तोकेको एक जना व्यक्ति
- सदस्य

(घ) गाउँ पालिका अध्यक्षले तोकेको स्थानीय स्वास्थ्य चौकी वा अस्पतालको चिकित्सक -
सदस्य

(ङ) स्थानीय प्रहरी कार्यालयको प्रमुख -
सदस्य

(च) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हकहित संरक्षणको क्षेत्रमा स्थानीय स्तरमा कार्यरत संघ संस्थाहरु मध्येबाट गाउँ पालिका अध्यक्षले मनोनित गरेको संस्थाको प्रतिनिधि एक जना -
सदस्य

(छ) गाउँपालिकाको महिला बालबालिका तथा समाजकल्याण शाखा प्रमुख - सदस्य
सचिव

७. समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार: समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ:

(क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हकहित संरक्षण र संवर्द्धनका लागि स्थानीय स्तरमा काम गर्ने विभिन्न संघसंस्थासंग समन्वय गरी कार्यक्रम संचालन गर्न निर्देशन दिने,

(ख) गाउँपालिका भित्र अस्पताल, विद्यालय तथा अन्य सार्वजनिक भौतिक संरचनामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिको सहज पहुँच गराउन अपाङ्गमैत्री संरचना विकास वा निर्माण गर्ने, गराउने,

(ग) अपाङ्गता भएको व्यक्तिको सम्बन्धमा स्थानीय तहमा संचालित कार्यक्रमको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने गराउने,

(घ) अपाङ्गता परिचयपत्र सम्बन्धी कानुनी तथा अन्य सुधार गर्नुपर्ने विषयमा प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालय लगायत अन्य सम्बन्धित निकायमा लेखी पठाउने, (ङ) तोकिए बमोजिमका अन्य कार्य गर्ने ।

परिच्छेद-४

परिचयपत्र वितरण

८. परिचयपत्र वितरण: परिचयपत्र वितरणको प्रक्रिया देहाय बमोजिम हुनेछः

(क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयम् वा निजका अभिभावक वा संरक्षकले अनुसूची-१ बमोजिमको ढाँचामा परिचयपत्र प्राप्तिका लागि सबै पुष्ट्याई गर्ने कागजातहरू दुई प्रति समावेश गरी निवेदन दिनुपर्नेछ ।

(ख) दरखास्तमा आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपाङ्गता खुलेको लिखतको प्रमाणित प्रतिलिपि, सम्भव भएसम्म अपाङ्गता देखिने गरी खिचिएको पोष्टकार्ड साइजको फोटो, अपाङ्गताको गाम्भीर्यता र शरीरको अंगहरूले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक क्रियाकलापमा हुने सिमितताहरूको विवरण संलग्न हुनुपर्नेछ । यस प्रयोजनको लागि जन्म दर्ता प्रमाणपत्र वा नागरिकताको प्रमाणपत्र वा जग्गा धनी प्रमाण पुर्जा वा शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्र वा मतदाता परिचय पत्र वा अपाङ्गताको आधारमा कुनै नोकरी गरिरहेको भए नियुक्ति पत्र वा त्यो संस्थाले दिएको प्रमाणपत्र वा जिल्ला प्रशासन कार्यालयमा दर्ता भएका अपाङ्गता सम्बन्धी कार्य गर्ने संघसंस्थाले गरेको सिफारिस मध्ये कुनै एक वा यस्तै अपाङ्गता सम्बन्धमा प्रमाण पुग्ने अन्य प्रमाणित लिखतलाई आधार मानिनेछ ।

(ग) रीत पुगी आएको निवेदनमा वडा कार्यालयले निवेदन प्राप्त भएको मितिले बढीमा तीन दिन भित्र निवेदकले पेश गरेको कागजातहरूको एक प्रति कार्यालयमा राखी सिफारिस सहित एक प्रति नगरपालिकामा पठाउनु पर्दछ ।

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

(ङ) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनी दिएको जानकारी निवेदकलाई चित्त नबुझेमा सूचना पाएको पन्ध्र दिन भित्र निवेदकले नगरपालिका समक्ष निवेदन दिनु पर्नेछ ।

(च) गाउँपालिकाकक्सम्बन्धित शाखाले प्राप्त भएको निवेदन समावेश गरी समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्नु पर्दछ । निवेदकले पेश गरेको कागजात र अन्य सम्भाव्य तथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचय पत्र पाउने देखिएको भनी समन्वय समितिले सिफारिस गरेमा निजलाई परिचयपत्र वितरण गरी त्यसको जानकारी निवेदक तथा वडा कार्यालयलाई समेत दिनु पर्दछ ।

(छ) परिचयपत्रका लागि सिफारिस गर्न कुनै कठिनाई परेमा वडा कार्यालयले चिकित्सक वा विशेषज्ञ र अपाङ्गता भएको व्यक्तिका संस्थाकोप्रतिनिधि संग राय परामर्श लिन सक्नेछ ।

(ज) सामान्यतया अपाङ्गता भएको व्यक्ति स्वयंले आफ्नो परिचयपत्र बुझिलिनु पर्दछ । अति अशक्त वा पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएको कारणले परिचयपत्र बुझिलिन आउन नसक्ने भएमा वडा कार्यालयको सिफारिसमा परिवारको सदस्य वा संरक्षक वा निज बसोबास गर्ने वडाको पदाधिकारीले निजलाई बुझाउने गरी परिचयपत्र बुझिलिन सक्नेछन ।

(झ) परिचयपत्र प्राप्त व्यक्तिहरुको वर्गीकृत लगत गाउँपालिकाकक्सम्बन्धित शाखाले राखी सोको विवरण चौमासिक रुपमा प्रदेश र संघको सम्बन्धित मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

(ञ) समन्वय समितिले परिचयपत्र दिन भनी ठहर गरेका व्यक्तिलाई गाउँपालिकाले अनुसूची-२ बमोजिमको परिचयपत्र निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(ट) परिचयपत्रमा गाउँपालिकाकक्षप्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको हस्ताक्षर हुनेछ । प्रचलित कानूनको अधिनमा रही अन्य अधिकृत कर्मचारीलाई समेत अधिकार प्रत्यायोजन गर्न सक्नेछ ।

(ठ) प्रत्यक्ष रुपमा देखिने वा अवलोकन गर्न सकिने शारीरिक, मानसिक वा ईन्द्रिय सम्बन्धी क्षतिको हकमा परिचयपत्र प्रदान गर्ने अधिकारीले अवलोकन गरी उपयुक्त परिचयपत्र उपलब्ध गराउन सक्नेछ ।

(ड) प्रत्यक्ष रुपमा नदेखिने वा अवलोकन गर्न नसकिने शारीरिक, मानसिक वा ईन्द्रिय सम्बन्धी क्षति भएका व्यक्तिका हकमा समन्वयसमितिमा पेश गरी समितिको सिफारिसका आधारमा परिचयपत्र वितरण गर्नुपर्नेछ ।

९. परिचयपत्र वितरण सम्बन्धी विशेष व्यवस्था: गाउँपालिका भन्दा बाहिरको स्थायी ठेगाना भई गाउँपालिकामा बसोबास गरिरहेका र विभिन्न अवरोध तथा शारीरिक वा मानसिक अवस्थाको गाम्भीर्यताको कारण आफ्नो स्थायी बसोबास भएको जिल्लामा गई अपाङ्गता परिचयपत्र प्राप्त गर्न असमर्थ व्यक्तिहरु तथा नगरपालिकामा कार्यरत कर्मचारी एवं कर्मचारीका एकाघरका परिवारका लागि स्थायी बसोबास भएको स्थानको सम्बन्धित स्थानीय तहबाट परिचय पत्र

नललएको सुनलशलकत हुने प्रमाण पेश भएमा दफा ५ को प्रकुरलया पुरा गरी परलकयपत्र प्रदान गरेर सम्बन्धलत स्थानीय तहलाई जानकारी गराउन सकलनेछ ।

१०. प्रतलललपल सम्बन्धी व्यवस्था: (१) परलकयपत्र हराई, नासलई वा बलगुरलई परलकयपत्रको प्रतलललपल दलनु पर्ने भएमा कार्यालयमा यथार्थ वलवरण र कारण खुलाई नलवेदन दलनु पर्नेछ ।

(२) कार्यालयले प्राप्त भएको नलवेदन र यथार्थ वलवरण अनुसार नलवेदकलाई अपाङ्गता परलकयपत्रको प्रतलललपल नलःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(३) परलकयपत्र वाहक व्यकतले पहलले प्राप्त गरेको परलकयपत्रमा हेरफेर गर्नु पर्ने भएमा वडा कार्यालयको सलफारलस सहलत समन्वय समलतलमा नलवेदन पेश गर्नु पर्नेछ । प्राप्त नलवेदन तथा सलफारलसको अध्यायन गरी समन्वय समलतलबाट भएको सलफारलस अनुसार परलकयपत्रमा हेरफेर गर्न सकलनेछ ।

(४) उपदफा (३) बमोजलम हेरफेर भएको परलकयपत्र वाहकको वलवरण वडा कार्यालयमा जानकारीका लागि पठाउनु पर्नेछ ।

११. यस कार्यवलधलको प्रतलकुल कार्य भएमा प्रकललत कानूनमा व्यवस्था भए बमोजलम सजाय हुनेछ ।

१२. अभललेख सम्बन्धी व्यवस्था: (१) सम्बन्धलत वडा कार्यालयले आफ्नो क्षेत्रका कुल अपाङ्गता भएका व्यकतहरु तथा अपाङ्गता भएका व्यकतहरु मध्ये परलकयपत्र पाएका व्यकतहरुको अपाङ्गताको प्रकृतल र गाम्भीर्यता अनुसारको अनुसूची-३ बमोजलमको वलवरण नलयमलत रुपमा अध्यावलधक गरी जानकारीको लागि गाउँपाललकाको सम्बन्धलत शाखामा पठाउनु पर्नेछ ।

(२) गाउँपाललकाले परलकयपत्र वलतरण गरेपछल सोको जानकारी परलकयपत्र प्राप्त गर्ने व्यकतको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालयलाई दलनु पर्नेछ ।

(३) गाउँपाललकाले आफ्नो क्षेत्र भलत्रका कुल अपाङ्गता भएका व्यकतहरु र अपाङ्गता परलकयपत्र पाएका व्यकतहरुको अभललेख राखी सोको चौमासलक प्रतलवेदन प्रदेशको सामाजलक वलकास मन्त्रालय, महलला बालबाललका तथा जेष्ठ नागरलक मन्त्रालय र संघीय मामलला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयमा समेत पठाउनु पर्नेछ ।

परिच्छेद-५

बिबिध

१३. विविध: (१) गाउँपालिकाले आफ्नो क्षेत्राधिकार भित्रका विकट तथा दुर्गम गाउँहरूमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि अपाङ्गता परिचयपत्र लगायतका सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउन वर्षको कम्तिमा एक पटक परिचयपत्र वितरण सम्बन्धी घुम्ती सिविर सञ्चालन गर्नु पर्नेछ ।

(२) यो कार्यविधि लागु हुनु अगाडी प्राप्त गरेको अपाङ्गता परिचयपत्र नगरपालिकालाई बुझाई यो कार्यविधि जारी भएको मितिले एक वर्ष भित्र यस कार्यविधि बमोजिमको परिचयपत्र लिनु पर्नेछ । यस अघि जारी भएका परिचयपत्र यो कार्यविधि जारी भएको एक वर्ष पछि स्वतः रद्द हुनेछ ।

(३) यस कार्यविधिमा भएको प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ र अन्य प्रचलित कानूनसंग बाझिएमा बाझिएको हदसम्म स्वतः खारेज हुनेछ । (४) अपाङ्ग परिचयपत्र वितरण सम्बन्धमा यस कार्यविधिमा उल्लेख नभएको विषयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ र अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।

अनुसूची - १

(कार्यविधिको दफा-८(क) संग सम्बन्धित)

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा

मिति:.....

श्री प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतज्यू,
डोल्पो बुद्ध गाउँपालिकाको कार्यालय,
मार्फतनं वडा कार्यालय, डोल्पो बुद्ध गाउँपालिका डोल्पा ।

विषय: अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउँ ।

महोदय,

म अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउन योग्य भएकोले निम्न लिखित विवरण राखी परिचयपत्र पाउन यो निवेदन पेश गरेको छु । मैले पेश गरेको विवरण ठिक साँचो छ, झुट्टा ठहरेमा प्रचलित कानून बमोजिम सजाँय भोग्न मञ्जुर छु ।

१. नाम थरउमेर लिङ्ग.....

२. प्रदेश: कर्णाली

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

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

(ग) सम्पर्क टेलिफोन वा मोबाइल नं.....

४. संरक्षक वा अभिभावकको नाम थरनिवेदक सँगको नाता
.....सम्पर्क नं.....

५. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अपाङ्गता तथा अशक्तताको प्रकार
.....

६.शरीरको अंग, संरचना, प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण

.....

.....

९. क्षति भएपछी दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण

.....

१०. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस ।

(क) रोगको दीर्घ असर (ख) दूर्घटना (ग) जन्मजात

(घ) सशस्त्र द्वन्द्व (ङ) वंशानुगत कारण (च) अन्य.....

१३. सहायक सामाग्री प्रयोग गर्ने गरेकोवा नगरेको (उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुस)ः

(क) गर्ने गरेको (ख) गर्ने नगरेको ।

१४. सहायक सामाग्री प्रयोग गर्ने गरेको भए सामाग्रीको नाम

१५. अन्य व्यक्तिको सहयोग बिना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नुहुन्छ ?

(क) (ख)..... (ग)

(घ)..... (ङ)..... (च).....

१६. अन्य व्यक्तिको सहयोग लिनुहुन्छ भने कुन कुन कामको लागि लिनु हुन्छ ?

(क) (ख)..... (ग)

(घ)..... (ङ)..... (च).....

१७. पछिल्लो शैक्षिक योग्यता (क) आधारभूत तह (ख) माध्यमिक तह (ग) उच्च तह १८. कुनै तालिम प्राप्त गर्नुभएको भए मुख्य तालिमहरूको नाम लेख्नुहोस ।

.....

..... १९. हालको पेशा:

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

(घ) सरकारी सेवा (ङ) निजि क्षेत्रमा सेवा (च) केहि नगरेको

(छ) अन्य.....

निवेदकको:

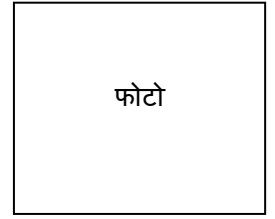
नाम, थर.....

हस्ताक्षर.....

मिति



अनुसूची-२
(कार्यविधिको दफा ५ संग सम्बन्धित)
अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्रको ढाँचा
स्थानीय सरकार
डोल्पो बुद्ध गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
धो, डोल्पा
स्थापना: २०७३



कर्णाली प्रदेश, नेपाल

अपाङ्गता परिचय-पत्र

परिचयपत्र नम्बर:

परिचयपत्रको प्रकार:

१) नाम, थर:

२) ठेगाना: प्रदेश जिल्ला स्थानीय तह

३) जन्म मिति:..... ४) नागरिकता नम्बर:.....

५) लिङ्ग:..... ६) रक्त समुह:.....

७) अपाङ्गताको किसिम: प्रकृतिको आधारमा गम्भीरता

८) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर

९) परिचयपत्र वाहकको दस्तखत:

परिचय-पत्र प्रमाणित गर्ने:

नाम, थर:

हस्ताक्षर:

पद:

मिति:

| दायाँ | वायाँ |
|-------|-------|
| | |

“यो परिचयपत्र कसैले पाएमा नजिकको प्रहरी कार्यालय, वडा कार्यालय वा गाउँपालिकामा बुझाई सहयोग गरी दिनुहोला”

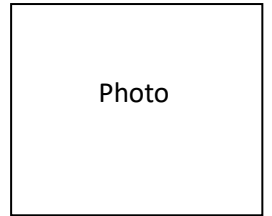


Dolpo Buddha Rural Municipality

Dho, Dolpa

Karnali Province, Nepal

Disability Identity Card



ID Card Number:

ID Card Type :

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/Mother or Guardain Name

.....

9) Signature of ID card Holders.....

| Right Thumb | Left humb |
|-------------|-----------|
| | |

Approved by

Name

Signature

Designation

Date

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

अनुसूची-३

(कार्यविधिको दफा १२(१) संग सम्बन्धित)

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको कार्यालयमा राखिने अभिलेखको ढाँचा

क्रम सं:

अपाङ्गता परिचयपत्र नम्बर:

परिचयपत्रको प्रकार

१) नाम, थर:

२) ठेगाना (स्थायी) प्रदेश:स्थानीय तह:वडा:

३) ठेगाना (अस्थायी) प्रदेश:..... स्थानीय तह:वडा:.....

४) जन्म मिति:५) नागरिकता नम्बर:६) लिङ्ग:.....

७) रक्त समुह:८) विवाहित/अविवाहित:

९) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर:

१०) ठेगाना: ठेगाना (स्थायी) प्रदेश:स्थानीय तह:.....
वडा:.....

११) अपाङ्गता भएको व्यक्तिसंगको नाता

१२) पछिल्लो शैक्षिक योग्यता:

१३) अध्ययनरत विद्यालय वा कलेज:अध्ययन
नगरेको वा अध्ययन पूरा गरी सकेको

१४) पेशा:

१५) अपाङ्गताको किसिम: (क) अपाङ्गताको प्रकृतिको आधारमा

(ख) अपाङ्गताको गम्भीरताको आधारमा

.....

१६) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरु गर्न सकिन्छ ?

१७) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरु गर्न सकिदैन ?

१८) सहायक सामग्री आवश्यक पर्ने, नपर्ने ? आवश्यक पर्ने भए के ?

१९) हाल सहायक सामग्री पाए, नपाएको

२०) परिचयपत्र वाहकले प्राप्त गरेको अन्य सेवा, सुविधा

२१) परिचयपत्र वाहकलाई आवश्यक परेका अन्य सेवा, सुविधाहरु

२२) सेवा, सुविधा प्रदान गर्ने निकाय:

२३) अन्य.....

प्रमाणिकरण मिति: २०८०।०५।२२

आजाले

मनबहादुर थापा

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत