

देवाही गोनाही नगरपालिका

स्थानीय राजपत्र

देवाही गोनाही नगरपालिकाद्वारा प्रकाशित

खण्ड: १, संख्या : ३, मिति : २०७६/१२/०५

भाग-२

देवाही गोनाही नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको

सूचना

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि, २०७६

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 महासम्मि-२००६ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities – CRPD) को उद्देश्य, मर्म र भावना अनुरूप तथा स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन २०७४ को दफा ११ को उपदफा (२) को खण्ड (त) बमोजिम नगरपालिका क्षेत्रभित्रका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय-पत्र वितरण कार्यलाइ व्यवस्थीत गर्न र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लगत राख्नका निमित्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि बनाउन बाझ्छनिय भएकोले,

यस देवाही गोनाही नगरपालिकाको प्रशासकीय कार्यविधि (नियमित गर्ने) ऐन २०७६ को दफा ४(१) बमोजिम देवाही गोनाही नगर कार्यपालिकाको मिति २०७६।१२।०४ गते वसेको बैठकले पारित गरी यो कार्यविधि लागू गरेको छ ।

परिच्छेद-१

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ: (१) यस कार्यविधिको नाम “अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि, २०७६” रहेकोछ।

(२) यो कार्यविधि तुरन्त प्रारम्भ हुनेछ।

२. 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) “नगरपालिका” भन्नाले देवाही गोनाही नगरपालिका सम्झनु पर्दछ।
- (घ) “वडा कार्यालय” भन्नाले देवाही गोनाही नगरपालिका अन्तर्गतको वडा कार्यालय सम्झनु पर्दछ।
- (ड) “समन्वय समिति” भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५) को दफा ४२ बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति सम्झनु पर्दछ।

परिच्छेद-२

उद्देश्य, मापदण्ड

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

- (क) विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका देवाही गोनाही नगरपालिकाको भौगोलिक क्षेत्रभित्र रहेका नेपाली नागरिकहरूको पहिचान गरी उनीहरूलाई सेवा सुविधामा पहुँच स्थापित गर्न, त्यस्ता सेवा सुविधाहरूको लागि योजना निर्माण गर्न र नगरपालिकामा विभिन्न प्रकृतिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको वर्गीकृत लगत राख्न सहज तुल्याउने
- (ख) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय महासमिति 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 गाम्भीर्यताको आधारमा गरिएको अपाङ्गताको वर्गीकरण गरी देहायका चार समूहका परिचय-पत्र वितरण गरिनेछ :

(क) पुर्ण अशक्त अपाङ्गता :

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई "क" वर्गको परिचय-पत्र 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 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 व्यक्तिहरू, तीव्र रूपमा अटिज्म प्रभावित व्यक्ति, पूर्ण रूपमा श्रवण दृष्टि विहिन व्यक्तिहरू,
३. दुई वा सो भन्दा बढी प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति भई सबै जसो दैनिक क्रियाकलापहरु अन्य व्यक्तिकै सहयोग माग्नु पर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू,
४. निरन्तर रूपमा सघन हेरचाह (स्याहार सुसार) को आवश्यक परि रहने शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू ।

(ख) अति अशक्त अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई "ख" वर्गको परिचय-पत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन निलो पृष्ठ भूमिमा 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 व्यक्तिहरू,
२. मजिस्ट्रस्क 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 हिलचियर प्रयोग गर्नु पर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरू,
३. दुवै हात कुम देखि वा पाखुरा देखि मुनी पुरै नचल्ने वा गुमाएका, भिन्न कारणले दुवै हात र गोडा गुमाएका वा नचल्ने, कम्मर भन्दा मुनिको माग गुमाएका वा नचल्ने, दुवै गोडा पूर्ण क्रियाशील नभई वैसाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरू,
४. दृष्टि विहिन र पूर्ण दृष्टि विहीनको परिभाषा अन्तर्गत पर्ने व्यक्तिहरू,
५. संचारको लागि निरन्तर दोभाषे आवश्यक पर्ने पूर्ण रूपमा कान सुन्न नसक्ने (बहिरा), दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयं गर्न नसक्ने, सिकाइमा समस्या



भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिजम भएका व्यक्तिहरु, निरन्तर अरूको सहयोग लिइ रहनुपर्ने वहु अपाङ्गता'भएका व्यक्तिहरु ।

(ग) मध्यम अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई "ग" वर्गको परिचय-पत्र उपलब्ध गराइनेछ, जुन पहेलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।

१. कृत्रिम अङ्ग, क्यालीपर, विशेष प्रकारका जुता जस्ता सहायक सामग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिँडडुल लगायत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयं गर्न सक्ने,
२. विभिन्न कारणले घुँडामुनिको अङ्गमा मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामग्रीको प्रयोग नगरी 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 कस्तीमा बूढी औला र चोरी औला गुमाएका,
५. दुवै गोडाको कुर्कुच्चा भन्दा मुनिको भाग नभएका तर सामान्य हिँडडुल गर्न सक्ने,
६. मेरुदण्डमा समस्या भई ढाढ कुप्रिएको,
७. सिकाइमा ढिलाइ भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वयं गर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिजम भएका व्यक्तिहरु,
८. श्रवण यन्त्रको प्रयोगबाट वा ठूलो आवाज मात्र सुन्न सक्ने सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु
९. शल्यक्रियाबाट स्वर यन्त्र फिकी घाँटीको नलीबाट मात्र बोल्नु पर्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरु
१०. ओठ तालु फाटेको कारण बोली अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरु,
११. बोल्दा अद्विक्ने, शब्द वा अक्षर दोहोर्याउने समस्या तीव्र भएका भक्भके व्यक्तिहरु,
१२. तीन फिट भन्दा मुनिका होचा पुङ्का व्यक्तिहरु,
१३. चस्मा र श्रवण यन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवण दृष्टि विहिन व्यक्तिहरु, लेन्स वा म्याग्नीफायरको प्रयोगबाट मात्र पढन सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,
१४. अनुवंशीय रक्तश्वाव (हेमोफेलिया) सम्बन्धी समस्या भई दैनिक हिँडडुलमा कठिनाइ हुने व्यक्तिहरु,
१५. मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।

(घ) सामान्य अपाङ्गता:

१. तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरु लाई "घ" वर्गको परिचय-पत्र उपलब्ध गराइनेछ, जुन सेतो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।



१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयम सम्पादन गर्न सक्ने
२. हात वा खुटा केही छोटो भएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुँही नचल्ने वा गुमाएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनिका कम्तीमा बूढी औला र चोरी औला गुमाएका वा दुवै हातको हत्केला मुनिका कम्तीमा बूढी औला र चोरी औला भएका व्यक्तिहरु,
३. ठूलो अक्षर पढन सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,
४. दुवै गोडाको सबै औलाका भागहरु नभएका,
५. श्रवण यन्त्र लगाई ठूलो आवाज सुन्ने तर बोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु,

परिच्छेद-३

परिचयपत्र ढाँचा र समन्वय समिति

५. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय-पत्रको ढाँचा देहाय बमोजिम हुनेछ :
- परिचय-पत्र वाहक व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण स्पष्ट हुनेगरी नागरिकताको प्रमाण-पत्रको ढाँचामा यस कार्यविधिको अनुसूची-२ बमोजिम एकापटी नेपाली भाषामा र अर्कापटी अंगेजी भाषामा लेखिएको माथि दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड अनुसार एक पृष्ठको परिचय-पत्र गाम्भीर्यताको आधारमा गरिएका चार वर्गका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई चार फरक रङ्गमा उपलब्ध गराइनेछ।
६. समन्वय समिति सम्बन्धी व्यवस्था देहाय बमोजिम हुनेछ :

(१) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ को दफा ४२ अनुसार अपाङ्गता परिचय-पत्र वितरण गर्ने समेत कार्यका लागि देवाही गोनाही नगरपालिकामा देहाय बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति रहनेछ :

- (क) नगर कार्यपालिकाको उपप्रमुख-संयोजक
- (ख) नगरे कार्यपालिकाको महिला सदस्य मध्येवाट नगर कार्यपालिकाले तोकेको महिला सदस्य-सदस्य
- (ग) नगरपालिका भित्रका माध्यमिक विद्यालयका प्रधानाध्याक वा स्रोत व्यक्तिमध्येवाट नगर कार्यपालिकाको 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 संघ संस्थाहरु मध्येवाट नगर कार्यपालिकाको प्रमुखले मनोनयन गरेको संस्थाको प्रतिनिधि-सदस्य



- (छ) नगरपालिका भित्रका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्येवाट समन्वय समितिले मनोनयन गरेको एक जना महिला सहित तीन जना-सदस्य
- (ज) नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारका स्थानीय स्तरमा रहेका सम्बन्धित विषय हेतु कार्यालयको कार्यालय प्रमुख-सदस्य
- (झ) नगर कार्यपालिकाको उपप्रमुखले तोकेको नगर कार्यपालिकाको कर्मचारी-सदस्य-सचिव

(२) उपदफा (१) बमोजिम मनोनीत सदस्यको पदावधि दुई वर्षको हुनेछ।

(३) उपदफा (१) बमोजिम मनोनीत कुनै सदस्यले आफ्नो पदीय जिम्मेवारी पूरा नगरेमा समन्वय समितिले त्यस्तो सदस्यलाई जुनसुकै बखत हटाउन सक्नेछ।

(४) उपदफा (३) बमोजिम कुनै सदस्यलाई पदवाट हटाउँदा निजलाई सफाई पेश गर्ने मनासिव मौका दिनु पर्नेछ।

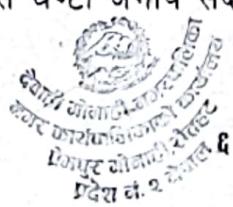
७. समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार: ऐनको दफा ४३ बमोजिम समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ:-

- (क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हक, हित तथा संरक्षणको विषयमा स्थानीय स्तरमा काम गर्ने विभिन्न निकाय, संघ वा संस्थासँग समन्वय गरी विभिन्न कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने तथा त्यस्तो काम सञ्चालन गर्न कुनै निकायलाई निर्देशन दिने,
- (ख) अपाङ्गताको वगीकरण स्पष्ट नभएका र अपाङ्गता भए नभएको सम्बन्धमा द्विविधा भएका व्यक्तिको निवेदन उपर जाँचबुझ गरी परिचयपत्र प्रदान गर्ने कार्यालयलाई सिफारिस गर्ने,
- (ग) स्थानीय तहभित्र अस्पताल, विद्यालय लगायत अन्य सरकारी तथा सार्वजनिक भौतिक संरचना तथा स्थलमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिको पहुँच सहज गराउन अपाङ्गता मैत्री संरचना विकास वा निर्माण गर्ने, गराउने,
- (घ) स्थानीय तहभित्र रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अभिलेख सङ्कलन तथा अद्यावधिक गर्न लगाउने,
- (ङ) अपाङ्गता भएका व्यक्तिका सम्बन्धमा स्थानीय तहमा सञ्चालित कार्यक्रमको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने, गराउने।
- (च) तोकिए बमोजिमका अन्य काम गर्ने।

८. समन्वय समितिको बैठक सम्बन्धी कार्यविधि: (१) समन्वय समितिको बैठक आवश्यकता अनुसार वस्नेछ।

(२) समन्वय समितिको बैठक सो समितिको संयोजकले तोकेको मिति, समय र स्थानमा वस्नेछ।

(३) समन्वय समितिको बैठक वस्ने सूचना सो समितिको सदस्य-सचिवले बैठक वस्नुभन्दा कम्तीमा चौबीस घण्टा अगावै सदस्यहरूलाई दिनु पर्नेछ।



(४) समन्वय समितिको कूल सदस्य सङ्घ्याको पचास प्रतिशतभन्दा बढी सदस्यहरू उपस्थित भएमा बैठकका लागि गणपूरक सङ्घ्या पुगेको मानिनेछ ।

(५) समन्वय समितिको बैठकको अध्यक्षता सो समितिका संयोजकले र निजको अनुपस्थितिमा समितिका सदस्यले आफूहरु मध्येबाट छानेको सदस्यले गर्नेछ ।

(६) समन्वय समितिको बैठकमा बहुमतको राय मान्य हुनेछ र मत वरावर भएमा बैठकमा अध्यक्षता गर्ने व्यक्तिले निर्णायक मत दिनेछ ।

(७) समन्वय समितिले सम्बन्धित क्षेत्रका कुनै पदाधिकारी वा विशेषज्ञलाई सो समितिको बैठकमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ ।

(८) समन्वय समितिको निर्णय सो समितिको सदस्य-सचिवले प्रमाणित गर्नेछ ।

(९) समन्वय समितिको बैठक सम्बन्धी अन्य कार्यविधि सो समिति आफैले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।

परिच्छेद-४

परिचय-पत्र वितरण

९.

परिचय-पत्र वितरण प्रक्रिया देहाय बमोजिम हुनेछ :

- (क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको नगरपालिका अन्तर्गतको वडा कार्यालयमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयं वा निजका अभिभावक वा संरक्षकले अनुसूची-१ बमोजिमको ढाँचामा परिचय-पत्र प्राप्तिका लागि सबै पुष्ट्याई गर्ने कागजातहरु २ प्रति समावेश गरी निवेदन दिनु पर्नेछ ।
- (ख) दरखास्तमा आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपाङ्गता खुलेको लिखित प्रमाणित प्रतिलिपि, पासपोर्ट साइजको (सम्भव भएसम्म अपाङ्गता देखिने गरी खिचिएको) फोटो, असक्तताको गाम्भीर्यता अवस्था र शरीरका अंगहरुले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक क्रियाकलापमा हुने सिमितताहरुको विवरण संलग्न हुनुपर्नेछ । यस प्रयोजनकोलागि जन्मदर्ता प्रमाण-पत्र वा नागरिकताको प्रमाण-पत्र वा जग्गाधनी 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 संघ संस्थाले गरेको सिफारिस मध्ये कुनै एक वा यस्तै विश्वस्त हुन सक्ने आधार दिने अन्य प्रमाणित लिखितलाई आधार मानिनेछ ।
- (ग) रित पुरी आएको निवेदनमा वडा कार्यालयले निवेदन प्राप्त भएको मितिले बढीमा ३ दिनभित्र निवेदकले पेश गरेका कागजातहरुको एकप्रति कार्यालयमा राखि वडा कार्यालयको सिफारिस सहित एक प्रति नगरपालिकामा पठाउनु पर्दछ ।



- (घ) सम्बन्धित व्यक्तिले पेश गरको निवेदन उपर कुनै कागजात वा प्रमाणन पुगी परिचय-पत्रका लागि सिफारिस गर्न उपयुक्त नदेखिएमा सो व्यहोरा निवेदकलाई ३ दिन भित्रमा जानकारी दिनुपर्दछ ।
- (डा) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनी दिएको जानकारी निवेदकलाई चित नबुझे सूचना पाएको १५ दिन भित्रमा सम्बन्धित नगरपालिका समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ ।
- (च) यसरी प्राप्त भएको निवेदन समेत समावेश राखि स्थानीय समन्वय समितिको वैठकमा पेश गर्नुपर्दछ । निवेदकले पेश गरेका कागजात र अन्य सम्भाव्य तथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचयपत्र पाउने देखियो भनि स्थानीय समन्वय समितिले शिफारिस गरेमा निजलाई परिचयपत्र वितरण गरी त्यसको जानकारी निवेदक तथा वडा कार्यालयलाई समेत दिनु पर्दछ ।
- (छ) परिचय-पत्रका लागि सिफारिस गर्न कुनै कठिनाई परेमा वडा कार्यालयले चिकित्सक र विशेषज्ञ वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिका संस्थाका प्रतिनिधिसँग राय परामर्श लिन सक्नेछ ।
- (ज) सामान्यतया अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयंले आफ्नो परिचय-पत्र बुझिलिन आउन नसक्ने भएमा वडा कार्यालयको सिफारिसमा परिवारको सदस्य, संरक्षक वा निजको वसोबास गर्ने नगरपालिकाका पदाधिकारीले निजलाई बुझाउने गरी बुझिलिन आउन सक्नेछन् ।
- (झ) परिचय-पत्र प्राप्त व्यक्तिहरूको वर्गीकृत लगत नगरपालिकाले कम्प्युटराइज गरी आफ्नो कार्यालयमा राखी चौमासिक रूपमा प्रदेश र संघको सम्बन्धित मन्त्रालयमा जानकारी गराउनु पर्नेछ ।
- (ञ) समन्वय समितिले परिचयपत्र दिन भनी ठहर गरेका व्यक्तिलाई नगरपालिकाको 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 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 ।



१०. अन्य स्थानीय तहबाट परिचय-पत्र वितरण गर्ने:

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

११. प्रतिलिपि सम्बन्धी व्यवस्था:

(१) परिचय-पत्र हराइ, नासिइ वा विग्रिई परिचय-पत्रको प्रतिलिपि लिनु पर्ने भएमा आफ्नो स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा यथार्थ विवरणर कारण खुलाई सिफारिसका लागि निवेदन दिनु पर्दछ।

(२) वडा कार्यालयले सबै व्यहोरा वुभि निवेदकको माग मनासिव देखिएमा परिचय-पत्रको प्रतिलिपि उपलब्ध गराउन प्राप्त निवेदन तथा अन्य कागजातको प्रतिलिपि वडा कार्यालयमा राखी निवेदकले पेश गरेको सक्कल कागजात सहित सिफारिस गरी नगरपालिकामा पठाउनु पर्दछ।

(३) नगरपालिकाले सिफारिस सहित प्राप्त भएको निवेदन अपाङ्गताको प्रकृती अनुसार सोभै वा स्थानीय सम्बन्ध समितिमा पेश गरी समितिको निर्णय अनुसार अपाङ्गता परिचय-पत्रको प्रतिलिपि निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(४) प्रतिलिपिका लागि प्राप्त भएको निवेदनका विषयमा सो परिचय-पत्र वाहक व्यक्तिले पहिले प्राप्त गरेको परिचय-पत्रमा हेरफेर गर्नुपर्ने देखिएमा स्थानीय सिफारिस समितिमा पेश गरी सो समितिबाट प्राप्त निर्देशन अनुसार गर्नु पर्दछ।

१२. प्रचलित कानून बमोजिम हुने : यस कार्यविधिको प्रतिकुल कार्य भएमा प्रचलित कानूनमा व्यवस्था भए बमोजिम सजाय हुनेछ।

१३. अभिलेख सम्बन्ध व्यवस्था: (१) सम्बन्धित वडा कार्यालयले आफ्नो क्षेत्रमा भएका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्ये परिचय-पत्र पाएका व्यक्तिहरुको अपाङ्गताको प्रकृति र गम्भीर्यता लगायत अन्य आवश्यक विवरण खुल्ने गरी नियमित रूपमा अध्यावधिक गरी त्यसको चौमासिक विवरण तयार गरी नियमित रूपमा आफ्नो नगरपालिका तथा जिल्ला सम्बन्ध समितिलाई समेत पठाउनु पर्दछ।

(२) नगरपालिकाले परिचय-पत्र वितरण गरे पछि यसको जानकारी परिचय-पत्र प्राप्त गर्ने व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालयलाई दिनु पर्दछ।

(३) नगरपालिकाले आफ्नो क्षेत्रभित्र रहेका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरुको अभिलेख अनुसूचि-३ बमोजिमको ढाँचामा 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

१४. **विविध:** (१) नगरपालिकाले आफ्नो क्षेत्राधिकार भित्र रहेका सबै वडाहरु र सो वडाहरुका टोल टोलमा तथा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि अपाङ्गता परिचय-पत्र लगायतका सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउँन कम्तिमा वर्षको एकपटक ती ठाउँहरुमा परिचयपत्र वितरण सम्बन्धि घुम्ति शिविर सञ्चालन गर्नु पर्दछ ।

(२) यो कार्यविधि लागू हुनु अगाडि प्राप्त गरेको अपाङ्गता परिचय-पत्र सम्बन्धित नगरपालिकामा बुझाई यो कार्यविधि जारी भएको मितिले १ वर्ष भित्रमा यस कार्यविधि वमोजिमको परिचय-पत्र लिनु पर्नेछ । यस अधि जारी भएका परिचय-पत्र एक वर्ष पछि स्वतः मान्य हुनै छैन ।

(३) यस कार्यविधि भएको प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अन्य प्रचलित कानूनसँग वाभिएमा वाभिएको हद सम्म स्वतः अमान्य हुनेछ ।

(४) अपाङ्ग परिचय-पत्र वितरण सम्बन्धमा यस कार्यविधिमा उल्लेख नभएको विषयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धि ऐन र अन्य प्रचलित कानून वमोजिम हुनेछ ।

(५) अपाङ्ग परिचय-पत्र वितरण निर्देशिका, २०६५ वमोजिम भए गरेका कामकारवाही यसे कार्यविधि वमोजिम भए गरेको मानिनेछ ।

(६) अपाङ्ग परिचय-पत्र वितरण निर्देशिका, २०६५ खारेज गरिएकोछ ।

अनुसूची १

(दफा ९ को खण्ड (क) सँग सम्बन्धित)

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा

फोटो

श्री कार्यालय प्रमुखज्यू

मार्फत.....

..... नगरपालिका

मिति :

विषय : अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र पाउँ।

महोदय,

म अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र पाउन योग्य भएकोले निम्नलिखित विवरण राखि परिचय-पत्र पाउन यो निवेदन पेश गरेकोछु । मैले पेस गरेको विवरण ठीक साँचो छ, भुट्टा ठहरेमा प्रचलित कानुन बमोजिमको सजाय भोग्न मञ्जुर छु ।

१. नाम, थर उमेर लिंग
२. प्रदेश :
३. ठेगाना :
(क) स्थायी ठेगाना पालिका, वडा नं. टोल(ख) अस्थायी ठेगाना : पालिका, वडा नं. टोल(ग) सम्पर्क टेलिफोन वा मोबाइल नं.
४. संरक्षक र अभिभावकको नाम, थर निवेदकको नाता
५. संरक्षक र अभिभावकको टेलिफोन वा मोबाइल नं.
६. नेपाल सरकारको परिभाषा र वगीकरण अनुसार अपाङ्गताको प्रकार
७. नेपाल सरकारको परिभाषा र वगीकरण अनुसार अशक्तताको आधारमा अपाङ्गताको प्रकार
८. शरीरको अंग, संरचना, प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण
९. क्षति भएपछी दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण



१०. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस् ।
 (क) रोगको दीर्घ असर (ख) दुर्घटना (ग) जन्मजात
 (घ) सशस्त्र द्वन्द्व (ड) वंशानुगत कारण (च) अन्य
११. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नुपर्ने आवश्यकता भएको वा नभएको स उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस् ।
 (क) भएको (ख) नभएको
१२. आवश्यकता भएको भए कस्तो प्रकारको सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ ?
१३. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नेगरेको र नगरेको (उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस)
१४. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नेगरेको भए सामग्रीको नाम :
१५. अन्य व्यक्तिको सहयोग विना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्य गर्न सक्नु हुन्छ ?
 (क) (ख) (ग)
 (घ) (ड) (च)
१६. अन्य व्यक्तिको सहयोग लिनु हुन्छ भने कुनकुन कामको लागि लिनु हुन्छ
 (क) (ख) (ग)
 (घ) (ड) (च)
१७. पछिल्लो शैक्षिक योग्यता
 (क) प्राथमिक तह (ख) निम्न माध्यमिक तह
 (ग) माध्यमिक तह (घ) उच्चमाध्यमिक तह (ड) स्नातक तह
 (च) स्नातकोत्तर तह (छ) विद्यावारिधी तह
१८. कुनै तालिम प्राप्त गर्नुभएको भए मुख्य तालिमहरूको नाम लेख्नुहोस
 १.
 २.
 ३.
१९. हालको पेशा:
 (क) अध्ययन (ख) कृषि व्यवसाय (ग) स्वरोजगार (घ) अध्ययन
 (ड) सरकारी सेवा (च) निजी क्षेत्रमा सेवा (ज) केही नगरेको (झ) अन्य ...

निवेदकको
 नाम, थर
 हस्ताक्षर
 मिति



अनुसूची २

(दफा ५ सँग सम्बन्धित)

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्रको ढाँचा

नेपालसरकार

निशानाछाप

परिचय-पत्र नम्बर :

फोटो

परिचय-पत्रको प्रकार :

अपाङ्गता परिचय-पत्र

(१) नाम, थर:

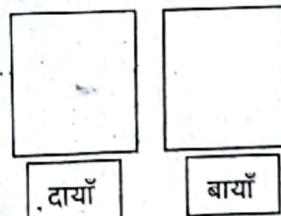
(२) ठेगाना: प्रदेश : जिल्ला स्थानीय तह

(३) जन्म मिति : (४) नागरीकता नम्बर :

(५) लिङ्ग: (६) रक्त समुह:

(७) अपाङ्गताको किसिम: प्रकृतिको आधारमा गम्भीरता

(८) वावु र आमा वा संरक्षकको नाम, थर



(९) परिचय-पत्र वाहकको दस्तखत र ल्याञ्चे:

(१०) परिचय-पत्र प्रमाणित गर्ने : - नाम, थर

हस्ताक्षर

पद

मिति

“यो परिचय-पत्र कसैले पाएमा नजिकको प्रहरी कार्यालय वा स्थानीय निकायमा वुभाइ दिनुहोला”



Annex 2
(Related to Section 5)
Disability Identity Card Format

The Government of Nepal

Stamp

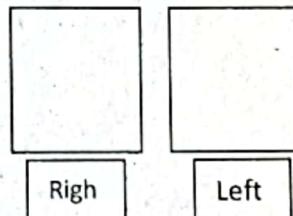
ID Card Number:

ID Card Type:

Photo

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 and Thumb of ID card Holders.....



- (10) Approved by :— Name
Signature
Designation
Date

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



अनुसूची-३

(दफा १३ को उपदफा (३) सँग सम्बन्धित)

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 (अस्थाई) प्रदेश : | जिल्ला : | |
| स्थानीयतह : | वडा : | |
| (४) जन्ममिति: | (५) नागरीकतानम्बर: | (६) लिङ्ग: |
| (७) रक्त समुह | (८) विवाहित र अविवाहित: | |
| (९) बाबु र आमा वा संरक्षकको नाम, थर: | | |
| (१०) ठेगाना: प्रदेश जिल्ला | | |
| नगरपालिका वडा | | |
| (११) अपाङ्गता भएको व्यक्तिसँगको जाता: | | |
| (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 कियाकलापहरू गर्न सकिन्दू ? | | |
| (१७) कस्ता दैनिक कियाकलापहरू गर्न सकिदैन ? | | |
| (१८) सहायक सामग्री आवश्यक पर्ने नपर्ने आवश्यक पर्ने भए के | | |
| (१९) हाल सहायक सामग्री पाएको नपाएको | | |
| (२०) परिचय-पत्र वाहकले प्राप्त गरेका अन्य सेवा, सुविधा | | |
| (२१) परिचय-पत्र वाहकलाई आवश्यक परेका अन्य सेवा सुविधाहरू | | |
| (२२) सेवा, सुविधा प्रदान गर्ने निकाय: | | |
| (२३) अन्य | | |

आज्ञाले,
सिकिन्द्र प्रसाद साह
प्रमुख प्रशासकीय अधिकत
सिकिन्द्र प्रसाद साह
प्रमुख प्रशासकीय अधिकत

