अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि, २०७६

कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति : २०७६।०९।१७

प्रस्तावना : नेपालको संविधान, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्वन्धी ऐन, २०७४ तथा संयुक्त राष्ट्र संघले पारित गरी नेपाल सरकारले हस्ताक्षर समेत गरिसकेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि २००६ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) को उद्देश्य, मर्म, र भावना एवं स्थानीय सरकार संचालन ऐन, २०७४ को दफा ११ को उपदफा (२) त (२) मा भएको व्यवस्था बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचय पत्र वितरण कार्यविधि बनाउन बाञ्छनिय भएकाले,

स्थानीय सरकार संचालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ को उपदफा (२) ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी कार्यपालिकाले यो कार्यविधि बनाएको छ। स्थानीय सरकार संचालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ को उपदफा (२) ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी थुलुङ दुधकोशी गाउँपालिका, गाउँ कार्यपालिकाले यो कार्यविधि बनाएको छ।

परिच्छेद-१

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ :

(१) यस कार्यविधिको नाम "अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचय पत्र वितरण कार्यविधि २०७६" रहेको छ।

(२) यो कार्यविधि तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ।

२. परिभाषाः विषय वा प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमाः

(क) "ऐन" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५ समेत) तथा स्थानीय सरकार संचालन ऐन, २०७४ सम्झनु पर्दछ।

(ख) "नियमावली" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ अनुसार तथा स्थानीय सरकार संचालन ऐन, २०७४ बन्ने नियमावली सम्झनु पर्दछ।

(ग) "स्थानीय" तह भन्नाले गाउँपालिका सम्झनु पर्दछ।

(घ) "वडा कार्यालय" भन्नाले गाउँपालिकाको वडा कार्यालय सम्झनु पर्दछ।

(ङ) "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 र मापदण्ड

३. उद्देश्यः यस कार्यविधिको उद्देश्य देहाय बमोजिम रहेका छन् :

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

(ख) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धि २००६ (CRPD) मा नेपाल सरकारले जनाएको प्रतिबद्धता बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकताको आधारमा सेवा सुविधाहरु उपलबध 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 छन : अपाङ्‍गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा प्रकृतिका आधारमा अपाङ्‍गतालाई १० (दश) प्रकारमा वर्गीकरण गरिएको छ । अपाङ्‍गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा उल्लेखित गाम्भीर्यताका आधारमा गरिएको अपाङ्‍गताको वर्गीकरण गरी देहायका चार समुहका परिचय पत्र वितरण गरिनेछ ।

(क) पुर्ण अशक्त अपाङ्गता : तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'क' वर्गको परिचय पत्र उपलब्ध गराईनेछ जुन रातो रंगको पृष्ठभुमीमा जारी गरिनेछ ।

१. व्यक्तिको शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी प्रणालीहरुमा 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 क्रियाकलापहरु पनि स्वयं गर्न नसक्ने र अन्य व्यक्तिको सहयोग आवश्यक पर्ने, तीव्र बौद्धिक अपाङ्‍गता भएका व्यक्तिहरु, तीव्र रुपमा अटिज्म प्रभावित व्यक्ति, पुर्ण रुपमा श्रवण दृष्टिविहिन व्यक्तिहरु,

३. दुई वा सोभन्दा बढी प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षती भई सबैजसो दैनिक कियाकलापहरु अन्य व्यक्तिकै सहयोगमा गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु,

४. निरन्तर रुपमा सघन हेरचाह (स्याहार सुसार) को आवश्यक परिरहने शारीरिक अपाङ्‍गता भएका व्यक्ति वा मनोसामाजिक अपाङ्‍गता भएका व्यक्तिहरु,

(ख) अति अशक्त अपाङ्गताः तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'ख' वर्गको परिचय पत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन निलो पृष्ठभुमिमा जारी गरिनेछ ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षती वा विचलन भएतापनी निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी, दोभाषे, वा मानव पथ प्रदर्शक आदिको सहयोगमा आफ्नो दैनिक क्रियाकलापहरु लगायत हिडडुल र संचार गर्न कठिनाई हुने ब्यक्तिहरु,

२. मष्तिस्क पक्षघात, मेरुदण्डमा चोटपटक वा पक्षघात, हेमोफिलिया, माशंपेशी सम्बन्धी समस्या वा विचलन लगायत अन्य विभिन्न कारणले शरीरको ढाड, हात, गोडा, कम्मर आदिले काम गर्न नसकी दैनिक आवागमनको लागि ह्विलचियर प्रयोग गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु,

३. दुबै हात कुमदेखी वा पाखुरादेखी मुनी पुरै नचल्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारणले दुबै हात र गोडा गुमाएका वा नचल्ने, कम्मरभन्दा मुनीको भाग गुमाएका वा नचल्ने, दुबै गोडा पूर्ण क्रियाशील नभई बैशाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरु,

४. दृष्टिविहिन र पूर्ण दृष्टिविहिनको परिभाषा अर्न्तगत पर्ने व्यक्तिहरु,

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

(ग) मध्यम अपाङ्गता : तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'ग' बर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन पहेँलो पृष्ठभुमिमा जारी गरिनेछ ।

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

२. विभिन्न कारणले घुँडामुनिको अङ्गमा मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामाग्रीको प्रयोग नगरी पनि सामान्य हिडडुल गर्न सक्ने,

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

४. दुबै हातको हत्केला भन्दा मुनीका कम्तीमा बुढी औंला र चोरी औंला गुमाएका,

५. दुबै गोडाको कुर्कुच्चाभन्दा मुनिको भाग नभएका तर सामान्य हिडडुल गर्न सक्ने,

६. मेरुदण्डमा समस्या भई ढाड कुप्रिएको,

७. सिकाइमा ढिलाइ भएका दैनिक कियाकलाप स्वयं गर्न सक्े बौद्धिक अपाङ्गता र अटिज्म भएका व्यक्तिहरु,

८. श्रवणयन्त्रको प्रयोगबाट वा ठुलो आवाज मात्र सुन्न सक्ने सुस्तश्रवण व्यक्तिहरु,

९. शल्यक्रियाबाट स्वरयन्त्र झिकि घाँटीको नलीबाट मात्र बोल्नुपर्ने अवस्था भएका ब्यक्तिहरु,

१०. ओठ तालु फाटेको कारण बोली अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरू,

१२. बोल्दा अड्किने, शब्द वा अक्षर दोहोर्याउने समस्या तीव्र भएका भकभके व्यक्तिहरु,

१२. तीन फिट भन्दा मुनिका होचाप’ड्का व्यक्तिहरु,

१३. चस्मा र श्रवणयन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवणदृष्टिविहिन व्यक्तिहरु, लेन्स वा म्याग्रीफारको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सके न्युन दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,

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

१५. मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू ।

(घ) सामान्य अपाङ्गता : तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई ‘घ’ बर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन सेतो पृष्ठभुमिमा जारी गरिनेछ ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जीवनका कियाकलापहरू स्वयम् सम्पादन सक्ने,

२. हात वा खुट्टा केही छोटो भएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनि नचल्ने वा गुमाएका, एक हातको हत्केलाभन्दा मुनिका कम्तीमा बुढी औंला र चोर औंला गुमाएका वा दुवै हातको हत्केलामुनिका कम्तीमा बुढी औंला र चोर औंला भएका व्यक्तिहरु,

३. ठुलो अक्षर पढ्नसक्ने न्युन दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,

४. दुवै गोडाको सबै औंलाका भागहरु नभएका,

५. श्रवणयन्त्र लगाई ठुलो आवाज सुन्ने तर बोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु,

परिच्छेद-३

परिचय पत्रको ढाँचा र समन्वय समिति

५. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचय पत्रको ढाँचा देहाय बमोजिम हुनेछ :

परिचय पत्र वाहक व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण स्पष्ट हुने गरी नागरिकताको प्रमाण पत्रको ढाँचामा यस कार्यविधिको अनुसूचि २ बमोजिम एकापट्टी नेपाली भाषामा र अर्कापट्टी अंग्रेजी भाषामा लेखिएको माथि दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड अनुसार एक पृष्ठको परिचय पत्र गाम्भीर्यताका आधारमा गरिएका चार वर्गका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई चार रङ्गमा उपलब्ध गराइनेछ ।

६. समन्वय समिति सम्वन्धी व्यवस्था देहाय बमोजिम हुनेछ :

(१) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्वन्धी ऐन, २०७४ को दफा ४२ अनुसार अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण गर्ने समेत कार्यका लागी गाउँपालिकामा देहाय बमोजिमको स्थानिय समन्वय समिति रहनेछ :-

(क) गाउँपालिकाको उपाध्यक्ष -संयोजक

(ख) गाउँपालिकाको महिला सदस्य मध्येबाट गाउँपालिका अध्यक्ष ले तोकेको महिला सदस्य -सदस्य

(ग) गाउँपालिका भित्रका माध्यमिक विद्यालयका प्रधानाध्यापक मध्येबाट गाउँपालिका अध्यक्षले तोकेको व्यक्ति -सदस्य

(घ) गाउँपालिकाको स्वास्थ्य संयोजक वा अस्पतालको चिकित्सक -सदस्य

(ङ) स्थानीय प्रहरी कार्यालयको प्रमुख -सदस्य

(च) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको हक, हित र संरक्षणको क्षेत्रमा स्थानीय स्तरमा कार्यरत संघ संस्थाहरु मध्येबाट गाउँपालिकाको अध्यक्षले मनोनित गरेको संस्थाको प्रतिनिधि -सदस्य

(ज) नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारका स्थानीय स्तरमा रहेका सम्वन्धित विषय हेर्ने कार्यालयको कार्यालय प्रमुख -सदस्य

(झ) महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक इकाईको इकाई प्रमुख -सदस्य सचिव

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

परिच्छेद-४

परिचयपत्र वितरण

७. परिचय पत्र वितरण प्रकिया देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयं निजका अभिभावक वा संरक्षकले अनुसूची-१ बमोजिमको ढाँचामा परिचय पत्र प्राप्तिका लागि सबै पुष्ट्याई गर्ने कागजातहरु २ प्रति समावेश गरी निवेदन दिनुपर्नेछ ।

(ख) दरखास्तमा आफ्नो नाम थर, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपाङ्गता खुलेको लिखित प्रमाणित प्रतिलिपी, पासपोर्ट साइजको (सम्भव भएसम्म अपाङ्गता देखिने गरी खिचिएको) फोटो, असक्तताको गाम्भीर्यता अवस्था र शरीरका अंगहरुले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक कियाकलापमा हुने सिमिताको विवरण संलग्न हुनुपर्नेछ । यस प्रयोजनको लागी जन्मदर्ता प्रमाण प्रत्र वा नागरिकताको प्रमाण पत्र वा जग्गाधनी प्रमाण

पुर्जा वा शैशिक योग्यताको प्रमाण प्रत्र वा मतदाता परिचय प्रत्र 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 सिफारिस मध्ये कुनै एक वा यस्तै विश्वस्त हुन सक्ने आधार दिने अन्य प्रमाणित लिखतलाई आधार मानिनेछ ।

(ग) रित पुगी आएको निवेदनमा वडा कार्यालयले निवेदन प्राप्त भएको मितिले बढीमा ५ दिनभित्र निवेदकले पेश गरेको कागजातको एक प्रति कार्यालयमा राखी वडा कार्यालयको सिफारिस सहित एक प्रति गाउँपालिकामा 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 भित्रमा जानकारी दिनु पर्दछ ।

(ङ) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनी दिएको जानकारी निवेदकलाई चित्त नबुझे सूचना पाएको १५ दिनभित्रमा सम्बन्धित स्थानीय तह समक्ष निवेदन दिन सकिनेछ ।

(च) यसरी प्राप्त भएको निवेदन समेत समावेश राखी स्थानीय समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्नुपर्दछ । निवेदकले पेश गरेका कागजात र अन्य सम्भाव्य तथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचय पत्र पाउने देखियो भनी स्थानीय समन्वय समितिले सिफारिस गरेमा निजलाई परिचय पत्र वितरण गरी त्यसको जानकारी निवेदक तथा वडा कार्यालयलाई समेत दिनुपर्दछ ।

(छ) परिचय पत्रका लागि सिफारिस गर्न अन्य कुनै कठिनाई परेमा वा वडा कार्यालयले चिकित्सक/विशेषज्ञ वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिका संस्थाका प्रतिनिधिसँग राय परामर्श लिन सक्नेछ ।

(ज) सामान्यतया अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयंले आफ्नो परिचय पत्र बुझिदिनुपर्दछ । अति अशक्त वा पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएको कारणले परिचय पत्र बुझिलिन आउन नसकने भएमा वडा कार्यालयको सिफारिसमा परिवारको सदस्य, संरक्षक वा निजको बसोवास गर्ने स्थानीय निकायमा पदाधिकारीले निजलाई बुझाउने गरी बुझिलिन सकिनेछ ।

(झ) परिचय पत्र प्राप्त व्यक्तिहरुको वर्गीकृत लगत स्थानीय तहले कम्प्युटराइज गरी आफ्नो कार्यालयमा राखी चौमासिक रुपमा 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 व्यक्तिहरुलाई) निः शुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(ट) परिचयपत्रमा गाउँपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको हस्ताक्षर हुनेछ । प्रचलित कानूनको अधीनमा रही अन्य अधिकृत कर्मचारीलाई समेत अधिकार प्रत्यायोजन गर्न सकिनेछ । रित पुगी आएको र अपाङ्गताको स्पष्ट पहिचान हुने व्यक्तिलाई प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतले स्थानीय समन्वय समितिको सिफारिस नभए पनि परिचयपत्र जारी 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 सक्नेछ ।

(ड) प्रत्यक्ष रुपमा नदेखिने वा अवलोकन गर्न नसकिने शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति भएका वा प्रष्ट रुपमा छुटयाउन समस्या भएका अपाङ्गता व्यक्तिका हकमा समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको सिफारिसका आधारमा परिचय पत्र प्रदान गर्नुपर्नेछ ।

८. **अन्य स्थानीय तहबाट परिचय पत्र वितरण गर्ने :** स्थायी ठेगानामा बसोवास नभएका र विभिन्न अवरोध तथा शारीरिक वा मानसिक अवस्थाको गम्भीर्यताको कारण आफ्नो स्थाई बसोवास भएको जिल्लामा गई अपाङ्गता

परिचय पत्र प्राप्त गर्न असमर्थ व्यक्तिहरुका लागि निजको स्थायी बसोवास भएको स्थानको सम्बन्धित स्थानीय तहबाट परिचयपत्र नलिएको सुनिश्चत भएमा दफा ५ को प्रक्रिया पुरा गरी पत्र प्रदान गरेर सम्बन्धित स्थानीय तहलाई जानकारी गराउन सकिनेछ ।

९. प्रतिलिपी सम्बन्धी व्यवस्था :

१. परिचय पत्र हराई, नासिइ वा बिग्रिई परिचयपत्रको प्रतिलिपि लिनुपर्ने भएमा आफ्नो स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा यथार्थ विवरण र कारण खुलाई सिफारिसका लागि निवेदन दिनु पर्दछ ।

२. वडा कार्यालयले सबै व्यहोरा बुझी निवेदकको माग मानसिब देखिएमा परिचय पत्रको प्रतिलिपी उपलब्ध गराउन प्राप्त निवेदन तथा अन्य कागजातको प्रतिलिपी वडा कार्यालयमा राखी निवदकले पेश गरेको सक्कल कागजात सहित सिफारिस गरी गाउँपालिकामा पठाउनु पर्दछ ।

३. स्थानीय तहले सिफारिस सहित प्राप्त भएको निवेदन अपाङ्गताको प्रकृति अनुसार सोझै वा स्थानीय समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको निर्णय अनुसार अपाङ्गता परिचय पत्रको प्रतिलिपी निशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

४. प्रतिलिपीका 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 गर्नुपर्दछ ।

१०. यस कार्यविधिको प्रतिकुल कार्य भएमा प्रचलित कानूनममा व्यवस्था भए बमोजिम सजाय हुनेछ ।

११. अभिलेख सम्बन्धी व्यवस्था :

१. सम्बन्धित वडा कार्यालयले आफ्नो क्षेत्रमा भएका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्ये परिचय पत्र पाएका व्यक्तिहरुको अपाङ्गताको प्रकृति र गम्भीरर्यता लगायत अन्य आवश्यक विवरण खुल्ने गरी नियमिति रुपमा अध्यावधिक गरी त्यसको चौमासिक विवरण तयार गरी नियमिति रुपमा आफ्नो गाउँपालिका तथा जिल्ला समन्वय सचि.मतिलाई समेत पठाउनु पर्दछ .।

२. स्थानीय तहले परिचय पत्र वितरण गरेपछि यसको जानकारी परिचय पत्र प्राप्त गर्ने व्यक्तिको स्थाई ठेगाना भएको वडा कार्यालयलाई दिनु पर्दछ ।

३. गाउँपालिकाले आफ्नो क्षेत्रभित्र रहेका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता परिचय पत्र पाएका व्यक्तिहरुका अभिलेख राखी त्यसको चौमासिक प्रतिवेदन प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला, बालवालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयमा पठाउन' पर्नेछ ।

परिच्छेद-५

विविध

१२. विविध :

१. गाउँपालिकाले आ आफ्नो क्षेत्राधिकार भित्र रहेका विकट तथा दुर्गम गाउँहरुमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि अपाङ्गता परिचय पत्र लगायतका सेवा ससल तरिकाले उपलब्ध गराउन समय-समयमा ती ठाउँहरुमा परिचय पत्रहरु वितरण सम्बन्धि घुम्ती शिविर सञ्चालन गर्न सक्नेछ ।

२. यो कार्यविधि लागु हुनु अगाडी प्राप्त गरेको अपाङ्गता परिचय पत्र सम्बन्धित गाउँपालिकामा बुझाई यो कार्यविधि जारी भएको मितिले १ वर्षभित्रमा यस कार्यविधि बमोजिमको परिचय पत्र लिनुपर्नेछ । यस अघि जारी भएका परिचय पत्र जारी भएको एक वर्ष पछि स्वतः मान्य हुनेछैन ।

३. यस कार्यविधि भएको प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अन्य प्रचलित कानुनसँग बाझिएमा बाझिएको हदसम्म स्वतः अमान्य हुनेछ ।

४.अपाङ्गता परिचय पत्र वितरण सम्बन्धमा यस कार्यविधिमा उल्लेख नभएको विषयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी 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 परिचय पत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा

मितिः ....

श्रीमान् प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत ज्यू

थुलुङ दुधकोशी गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय मुक्ली, सोलुखुम्बु ।

विषय : अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय पत्र पाउँ .

महोदय,

म अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय पत्र पाउन योग्य भएकाले निम्न लिखत विवरण राखी परिचय पत्र पाउन यो निवेदन पेश गरेको छु । मैले पेश गरेको निवेदन ठीक साँचो छ, झुटा ठहरेमा प्रचलित कानून बमोजिमको सजाय भोग्न मञ्जुर छु ।

१. नाम,थर .... उमेर ....
लिङग......................

२. ठेगाना : प्रदेश : .... जिल्ला : .... स्थानीय तह : ....

वडा नं ...... टोल : ....

अस्थायी ठेगाना : ....

३. संरक्षक/अभिभावकको नाम, थर : .... निवेदकको नाता ....

४. संरक्षक/अभिभावकको सम्पर्क टेलिफोन वा मोवाईल नं.: ....

५. नेपाल सरकारको परिभाष र वर्गीकरण अनुसार अपाङ्गताको प्रकार ....

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

७. शरीरको अंग, संरचना, प्रणलीमा आएको क्षतिको विवरण ....

८. क्षती भएपछि दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण ....

९. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस :

क) रोगको दिर्घ असर ख) दुर्घटना ग) जन्मजात घ) सशस्त्र द्वन्द ङ) वंशानुगत कारण

च) अन्य ....

१०. सहायक सामाग्री प्रयोग गर्नुपर्ने आवश्यक भएको वा नभएकोः उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस ।

क) भएको ख) नभएका

११. आवश्यकता भएको भए कस्तो प्रकारको सहायक सामाग्री प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ ....

१२. सहायक सामाग्री प्रयोग गर्ने गरेका वा नगरेको उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुहोस

क) गर्ने गरेको   ख) गर्ने नगरेको

१३. सहायक सामाग्री प्रयोग गर्ने गरेको भए सामाग्रीको नाम ....

१४. अन्य व्यक्तिको सहयोग विना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक काम गर्न सक्नु हुन्छ ?

क) .... ख) .... ग) .... घ) .... ङ) ....

१५. अन्य व्यक्तिको सहयोग लिनुहुन्छ भने कुन कुन कामको लागी लिनु हुन्छ

क) .... ख) .... ग) .... घ) .... ङ) ....

१६. पछिल्लो शैक्षक योग्यता प्राथमिक तह : क) निम्न माध्यमिक तह ख) माध्यमिक तह   ग) उच्च माध्यमिक तह घ) स्नातक ङ) स्नातकोत्तर तह च) विद्यावारिधी तह

१७. कुनै तालिम प्राप्त गर्नुभएको भए मुख्य तालिमहरुको नाम लेख्नुहोस ।

क) ....
ख)..

१८. हालको पेश : क) अध्ययन   ख) कृषि व्यवयास ग) स्वारोजगार घ) अध्ययन ङ) सरकारी सेवा
च) निजि क्षेत्रमा सेवा   ज) केहि नगरेको   झ) अन्य

निवेदक नाम, थरः .... हस्ताक्षरः .... मितिः.................................

अनुसूची – २

थुलुङ दुधकोशी गाउँपालिका

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

मुक्ली, सोलुखुम्बु

परिचय पत्र नं.
परिचयपत्रको प्रकार :

अपाङ्गता परिचय-पत्र

१) नाम थर : ....
२) ठेगाना: प्रदेश ...... जिल्ला .... स्थानिय तह................
३) जन्ममिति : .... ४) नागरिकता नम्बर : .... ५) लिङग :...................
६) रक्त समुह : .... ७) अपाङ्गताको किसिम : प्रकितिको आधारमा .... गम्भीरता
८) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम थर : ....
९) परिचयपत्र वाहकको दस्तखत : ....

परिचय पत्र प्रमाणित गर्ने :
नाम, थर :.............................
हस्ताक्षरः...............................
पदः.....................................
मितिः..................................

"यो परिचय पत्र कसैले पाएमा नजिको प्रहरी कार्यालय वा स्थानिय तहमा बुझाइदिनुहोला"

Annex-2

Thulung Dudhkoshi Rural Municipality

Office of the Rural Municipal Executive

Mukli, Solukhumbu

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/ Mothe Name or Guardain ....
9) Signature of ID Card Holders ....

Approved by
Name ....
Signature....................................
Designation................................
Date...

"If Somebody finds this ID card please deposite this in the nearby policestation of municipality offfice"