भाग-२

अनुसूची- २

(दफा ४तथा अनसूची-१ को भाग-२ संग सम्बन्धित)

अपिहिमाल गाउँपालिका

खण्ड:२ संख्या: ७ मिति: २०७६/६/२

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र वितरण सम्बन्धमा बनेको विधेयक, २०७६

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण सम्बन्धमा बनेको विधेयक, २०७६

कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मितिः २०७६/६/२

प्रस्तावना

नेपालको संविधान, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ तथा संयुक्त राष्ट्रसंघले पारितगरी नेपाल सरकारले हस्ताक्षर समेत गरिसकेको अपाङ्गता भएकाव्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि-२००६ - Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)कोउद्देश्य, मर्मरभावना बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचय पत्र वितरण कार्यविधि बताउन वान्छनीय भएकाले स्थानीय सरकार संचालन ऐन २०७४ को दफा १०२ बमोजिम अपिहिमाल गाउँपालिका कार्यपालिकाको बैठकले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचय पत्र वितरण कार्यविधि २०७६ जारी गरेको छ ।

परिच्छेद १
प्रारम्भिक

१. संक्षिप्तनामरप्रारम्भः (१) यस कार्यविधिको नाम "अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र वितरण कार्यविधि, २०७६" रहेकोछ ।

(२) यो कार्यविधि तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ ।

२. परिभाषाःविषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमाः

(क) "ऐन" भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन२०७५समेत) सम्झनु पर्दछ ।

(ख)"नियमावली"भन्नालेअपाङ्गताभएकाव्यक्तिकोअधिकारसम्बन्धीऐन२०७४अनुसारबन्ने नियमावली सम्झनुपर्दछ।

(ग) "स्थानीयतह" भन्नाले अपिहिमाल गाउँपालिका सम्झनुपर्दछ।

(घ) "वडाकार्यालय" भन्नाले स्थानीयतहको वडा कार्यालय सम्झनु पर्दछ ।

(ङ) "समन्वयसमिति" भन्नाले अपाङ्गता भएकाव्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ (पहिलोसंशोधन२०७५) कोदफा४२बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति सम्झनु पर्दछ।

परिच्छेद-२
उद्देश्य, मापदण्ड

३. उद्देश्यःयस कार्यविधिको उद्देश्य देहाय बमोजिम रहेका छन्:

(क)विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका नेपाली नागरिकहरूको पहिचानगरी उनीहरुलाई सेवासुविधामा पहुँच स्थापितगर्न, त्यस्ता सेवासुविधाहरुकोलागि योजना निर्माणगर्न र स्थानीयतह देखिनै विभिन्न प्रकृतिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको वर्गीकृत लगत राख्न सहज तुल्याउने,

(ख) अपाङ्गता भएकाव्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अपाङ्गता भएकाव्यक्तिको अधिकारसम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धि२००६(CRPD) मा नेपालसरकारले जनाएको प्रतिबद्धता बमोजिम अपाङ्गता भएकाव्यक्तिलाई प्राथमिकताको आधारमा सेवासुविधाहरु उपलब्ध गराउन सहज बनाउने।

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

४. **मापदण्ड :** परिचय-पत्र वितरण का मापदण्ड देहाय बमोजिम रहेका छन्:

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा प्रकृतिका आधारमा अपाङ्गता लाई१० (दश) प्रकारमा वर्गीकरण गरिएको छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा उल्लेखित गाम्भीर्यता आधारमा गरिएको अपाङ्गताको वर्गीकरणगरी देहायका चार समूहका परिचय-पत्र वितरण गरिनेछ:

(क) पुर्ण अशक्त अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'क' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन रातोरंगको पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ।

१. व्यक्तिको शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी प्रणालीहरुमा भएको क्षति र यसले ल्याएको कार्यगत विचलनको अवस्था असाध्य गम्भीरभई अरुको सहयोग लिएर पनि दैनिक जीवन सम्पादनगर्न असाध्यै कठिनहुने व्यक्ति,

२. सामान्य भन्दा सामान्य दैनिक क्रियाकलापहरु पनि स्वयंगर्न नसक्ने र अन्य व्यक्तिको सहयोग आवश्यक पर्ने, तीव्र बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु, तीव्र रुपमा अटिज्म प्रभावित व्यक्ति, पूर्ण रुपमा श्रवण दृष्टि विहिन व्यक्ति हरु,

३. दुई वा सो भन्दा बढी प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षतिभई सबै जसो दैनिक क्रियाकलापहरु अन्य व्यक्तिकै सहयोगमा गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु,

४. निरन्तर रुपमा सघन हेरचाह (स्याहारसुसार) को आवश्यक परिरहने शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु।

(ख) अति अशक्त अपाङ्गता:

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाइ 'ख' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन निलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी क्षति वा विचलन भएतापनि निरन्तर वा अधिकांश समय सहयोगी, दोभाषे वा मानव पथ प्रदर्शक आदिको सहयोगमा आफ्नो दैनिक क्रियाकलापहरु लगायत हिंडडुल र संचारगर्न कठिनाइ हुनेव्यक्तिहरु,

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 नसकीदैनिक आवागमन को लागि ह्विल चियर प्रयोग गर्नुपर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु,

३. दुवै हात कुमदेखि वा पाखुरा देखि मुनी पुरै नचल्ने वा गुमाएका, विभिन्न कारणले दुवै हात र गोडा गुमाएका वा नचल्ने, कम्मर भन्दामुनिको भाग गुमाएका वा नचल्ने, दुवै गोडा पूर्ण क्रियाशील नभई बैसाखीको प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरु,
४. दृष्टिविहिन र पूर्ण दृष्टिविहीनको परिभाषा अर्न्तगत पर्ने व्यक्तिहरु,
५. संचारकोलागि निरन्तर दोभाषे आवश्यक पर्ने पूर्ण रुपमा कान सुन्न नसक्ने (बहिरा), दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयंगर्न नसक्ने, सिकाइमा समस्या भएका बौद्धिक अपाङ्गता वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरु, निरन्तर अरूको सहयोग लिइरहनुपर्ने बहुअपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु।

(ग) मध्यम अपाङ्गताः

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'ग' वर्गको परिचयपत्र पहेंलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ ।
१. कृत्रिम अङ्ग, क्यालीपर, विशेष प्रकारका जुत्ता जस्ता सहायक सामग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिडडुल लगायत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयंगर्न सक्ने,
२. विभिन्न कारणले घुँडामुनिको अङ्गमा मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामग्रीको प्रयोग नगरी पनि सामान्य हिँडडुल गर्नसक्ने,
३. कुम वा पाखुरा भन्दा मुनी एकहात गुमाएका वा हात नचल्ने वा हातले गर्ने काम गर्न नसक्ने,
४. दुवैहातको हत्केला भन्दामुनिका कम्तिमा बुढीऔंला र चोरीऔंला गुमाएका,
५. दुवै गोडाको कुर्कुच्चा भन्दामुनिको भाग नभएका तर सामान्य हिडडुल गर्नसक्ने,
६. मेरुदण्डमा समस्याभई ढाड कुप्रिएको,
७. सिकाइमा ढिलाइ भएका दैनिक क्रियाकलाप स्वयंगर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिजम भएका व्यक्तिहरु,
८. श्रवण यन्त्रको प्रयोगबाट वा ठूलोआवाज मात्र सुन्न सक्नेसुस्त श्रवण व्यक्तिहरु
९. शल्यक्रियाबाट स्वरयन्त्र झिकीघाँटीको नलीबाट मात्रबोल्नुपर्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरु
१०. ओठ तालुफाटेको कारण बोली अस्पष्टभएका व्यक्तिहरु,
११. बोल्दा अड्किने, शब्द वा अक्षर दोहोर्याउने समस्या तीव्र भएका भकभके व्यक्तिहरु,
१२. तीनफिट भन्दामुनिका होचापुड्का व्यक्तिहरु,
१३. चस्मा र श्रवण यन्त्र दुवै प्रयोगगर्ने श्रवण दृष्टिविहिन व्यक्तिहरु, लेन्स वा म्याग्नीफायरको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,
१४. अनुवंशीय रक्तश्राव (हेमोफेलिया) सम्बन्धी समस्याभई दैनिक हिँडडुलमा कठिनाइ हुने व्यक्तिहरु,
१५. मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु।

(घ) सामान्य अपाङ्गताः

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'घ' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराइनेछ जुन सेतो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ।

१. शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी सामान्य विचलन भएका तर दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयम सम्पादन गर्नसक्ने
२. हात वा खुट्टा केहीछोटो भएका, एकहातको हत्केला भन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका, एकहातको हत्केला भन्दामुनिका कम्तीमा बूढीऔंला र चोरी औंला गुमाएका वा दुवैहातको हत्केला मुनिका कम्तीमा बूढीऔंला र चोरी औंला भएका व्यक्तिहरु,
३. ठूलो अक्षर पढ्न सक्नेन्यून दृष्टि युक्त व्यक्तिहरू,
४. दुवै गोडाको सबै औंलाका भागहरु नभएका,
५. श्रवण यन्त्र लगाई ठूलो आवाज सुन्न तर बोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरू,

परिच्छेद३
परिचयपत्र ढांचा र समन्वय समिति

५. परिचय-पत्रको ढाँचा: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय-पत्रको ढाँचा देहाय बमोजिम हुनेछ।

परिचय-पत्र वाहक व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण स्पष्टहुनेगरी अनुसूचीर बमोजिमको ढाँचामा एकापट्टी नेपाली भाषामा र अर्कोपट्टी अंग्रेजीभाषामा लेखिएको माथि दफा ४ मा उल्लेखित मापदण्ड अनुसार एकपृष्ठको परिचय-पत्र गाम्भीर्यता आधारमा गरिएका चारवर्गका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई चार फरक रङ्गमा उपलब्ध गराइनेछ।

६. **समन्वय समिति सम्वन्धि व्यवस्था**: (१) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्वन्धि ऐन, २०७४ को दफा४२ अनुसार अपाङ्गता परिचयपत्र वितरण गर्नेसमेत कार्यका लागि गाउँपालिका मा देहाय बमोजिमको स्थानीय समन्वय समिति रहनेछ:-

(क) गाउँपालिकाको उपाध्यक्ष — संयोजक
(ख)गाउँ कार्यपालिकाको महिला सदस्य मध्येबाट गाउँपालिकाले तोकेको महिला सदस्य — सदस्य
(ग) गाउँपालिका भित्रका माध्यमिक विद्यालयका प्रधानाध्यापक वा श्रोतव्यक्ति मध्येबाट गाउँपालिकाको अध्यक्षले तोकेको व्यक्ति — सदस्य
(घ)गाउँकार्यपालिकाको अध्यक्षले तोकेको स्थानीय स्वास्थ्यचौकी वा अस्पतालको चिकित्सक — सदस्य
(ङ) स्थानीय प्रहरी कार्यालयको प्रमुख — सदस्य
(च) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हक, हित संरक्षणको क्षेत्रमा स्थानीय स्तरमा कार्यरत संघसंस्थाहरु मध्येबाट गाउँपालिकाको अध्यक्षले मनोनित गरेको संस्थाको प्रतिनिधि — सदस्य
(छ) गाउँपालिका भित्रका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्येबाट समन्वय समितिले मनोनयन गरेको एकजना महिला सदस्य सहित तीनजना — सदस्य
(ज) गाउँपालिकाको महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख — सदस्य सचिव

(२) उपदफा (१) बमोजिम मनोनित सदस्यको पदावधि दुइ वर्षको हुनेछ ।

(३) उपदफा (१) बमोजिम मनोनित कुनै सदस्यले आफ्नो पदीय जिम्मेवारी पुरा गर्न नसकेमा समन्वय समितिले त्यस्तो सदस्यलाइ जुनसुकै बखत हटाउन सक्नेछ ।

(४) उपदफा (३) बमोजिम कुनै सदस्यलाइ पदबाट हटाउदा निजलाइ सफाइ पेश गर्ने मनासिव मौका दिनु पर्नेछ ।

(५) स्थानीय समन्वय समितिले अपाङ्गता परिचयपत्र वितरणका लागि सिफारिस गर्ने कामका साथै ऐनको दफा४३ को (च) बमोजिम परिचय-पत्र सम्बन्धी कानुनी, संरचनागत तथा अन्य सुधार गर्नुपर्ने विषयमा प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय; महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय लगायत सम्बन्धित निकायमा लेखि पठाउँनु पर्दछ।

परिच्छेद-४
परिचयपत्र वितरण

७. परिचय-पत्रवितरण प्रक्रिया देहाय बमोजिम हुनेछ:

(क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयं निजका अभिभावक वा संरक्षकले अनुसूची१ बमोजिमको ढाँचा मा परिचय-पत्र प्राप्तिकालागि सबै पुष्ट्याई गर्ने कागजात हरु २ प्रति समावेश गरी निवेदन दिनुपर्नेछ ।

(ख)दरखास्तमा आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपाङ्गता खुलेको लिखित प्रमाणित प्रतिलिपी, पासपोर्ट साइजको (सम्भव भए सम्म अपाङ्गता देखिने गरी खिचिएको) ३ प्रति फोटो, असक्तताको गाम्भीर्यता अवस्था र शरीरका अंगहरुले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक क्रियाकलापमा हुने सिमितताहरुको विवरण संलग्न हुनु पर्नेछ ।यस प्रयोजन को लागि जन्मदर्ता प्रमाण-पत्र वा नागरिकताको प्रमाण-पत्र वा जग्गा धनी प्रमाण पुर्जा वा शैक्षिक योग्यताको प्रमाण-पत्र वा मतदाता परिचयपत्र वा अपाङ्गताको आधारमा कुनै जागिर गरिरहेको भए नियुक्तिपत्र वा त्योसंस्थाले दिएको प्रमाण वा जि.प्र.का.मा दर्ताभएका अपाङ्गता सम्बन्धी कार्यगर्ने संघसंस्थाले गरेको सिफारिस मध्ये कुनै एक वा यस्तै बिश्वस्त हुन सक्ने आधारदिने अन्य प्रमाणित लिखितलाई आधार मानिनेछ।

(ग) रित पुगी आएको निवेदनमा वडा कार्यालयले निवेदन प्राप्तभएको मितिले बढीमा३ दिन भित्र निवेदकले पेशगरेका कागजातहरुको एक प्रति कार्यालयमा राखि वडा कार्यालयको सिफारिस सहित एक प्रति गाँउपालिकामा पठाउनु पर्दछ।

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

(ङ) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनीदिएको जानकारी निवेदकलाई चित्त नबुझे सूचना पाएको१५ दिनभित्रमा सम्बन्धित स्थानीयतह समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ।

(च) यसरी प्राप्त भएको निवेदन समेत समावेश राखि स्थानीय समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्नु पर्दछ । निवेदकले पेशगरेका 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) परिचयपत्रका लागि सिफारिस गर्न कुनै कठिनाई परेमा वडा कार्यालयले चिकित्सक/विशेषज्ञ वा अपाङ्गताभएका व्यक्तिका संस्थाका प्रतिनिधिसँग राय परामर्श लिन सक्नेछ।

(ज) सामान्यतया अपाङ्गता भएका व्यक्तिस्वयंले आफ्नो परिचयपत्र बुझिलिनु पर्दछ । अति अशक्त वा पूर्ण अशक्त अपाङ्गताभएको कारणले परिचयपत्र बुझिलिन आउन नसक्नेभएमा वडाकार्यालयको सिफारिसमा परिवारको सदस्य, संरक्षक वा निजको बसोबास गर्ने स्थानीयतहका पदाधिकारीले निजलाई बुझाउने गरी बुझिलिन सक्नेछन्।

(झ) परिचय-पत्र प्राप्त व्यक्तिहरूको वर्गीकृत लगतस्थानीयतहले कम्प्युटराइजगरी आफ्नो कार्यालयमा राखी चौमासिक रूपमा प्रदेश र संघको सम्बन्धित मन्त्रालयमा जानकारी गराउनु पर्नेछ।

(ञ) समन्वय समितिले परिचयपत्र दिन भनी ठहरगरेका व्यक्तिलाई स्थानीयतहको कार्यालयले अनुसूची २ बमोजिमको परिचय-पत्र (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई) निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(ट) परिचयपत्रमा गाँउपालिकाको प्रमुख प्रशासकिय 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 इन्द्रिय सम्वन्धी क्षतिको हकमा परिचय-पत्र प्रदानगर्ने अधिकारीले अवलोकन गरी तत्काल उपयुक्त परिचय-पत्र उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(ड) प्रत्यक्ष रुपमा नदेखिने वा अवलोकन गर्न नसकिने शारीरिक, मानसिक वा इन्द्रिय सम्वन्धी क्षति भएका वा प्रष्टरुप मा छुट्याउन समस्या भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिका हकमा समन्वय समितिमा पेशगरी समितिको सिफारिसका आधारमा परिचयपत्र वितरण गर्नुपर्नेछ।

८. अन्य स्थानीय तहबाट परिचयपत्र वितरण गर्नेः

स्थानीय ठेगानामा बसोबास नभएका र विभिन्न अवरोध तथा शारीरिक वा मानसिक अवस्थाको गम्भीर्यताको कारण आफ्नो स्थाई वसोवास भएको जिल्लामा गई अपाङ्गता परिचयपत्र प्राप्त गर्न असमर्थ व्यक्तिहरुकालागि निजको स्थायी बसोबासभएको स्थानको सम्वन्धित स्थानीयतहबाट परिचय पत्र नलिएको सुनिश्चत भएमा दफा५को प्रक्रियापुरागरी परिचयपत्र प्रदान गरेर सम्वन्धित स्थानीयतहलाई जानकारी गराउन सकिनेछ।

९. प्रतिलिपि सम्बन्धी व्यवस्थाः

(१) परिचय-पत्र हराइ, नासिइ वा बिग्रिई परिचय-पत्रको प्रतिलिपि लिनुपर्ने भएमा आफ्नो स्थायी ठेगाना भएको स्थानीयतहको 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 पेशगरेको सक्कल कागजात सहित सिफारिस गरी स्थानीय तहमा पठाउँनु पर्दछ।

(३) स्थानीय तहले सिफारिस सहित प्राप्तभएको निवेदन अपाङ्गताको प्रकृती अनुसार सोझैं वा स्थानीय समन्वय समिति मा पेश गरी समितिको निर्णय अनुसार अपाङ्गता परिचय-पत्रको प्रतिलिपी निःशुल्क उपलब्ध गराउँनु पर्नेछ।

(४) प्रतिलिपिका लागि प्राप्त भएकोनिवेदनका विषयमा सो परिचयपत्र बाहक व्यक्तिले पहिले प्राप्तगरेको परिचयपत्रमा हेरफेर गर्नुपर्ने देखिएमा स्थानीय सिफारिस समितिमा पेश गरी सो समितिबाट प्राप्त निर्देशन अनुसार गर्नुपर्दछ।

१० **सजाय** :(१) यस कार्यविधिको प्रतिकुल कार्य भएमा प्रचलित कानूनमा व्यवस्था भए बमोजिम सजाय हुनेछ।

११. **अभिलेखसम्वन्धिव्यवस्था**:(१) सम्वन्धित वडाकार्यालयले आफ्नोक्षेत्रमा भएका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्ये परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरुको अपाङ्गताको प्रकृति र गाम्भीर्यता लगायत अन्य आवश्यक विवरण खुल्ने गरी नियमित रुपमा अध्यावधिक गरी त्यसको चौमासिक विवरण तयार गरी नियमित रुपमा आफ्नो गाँउपालिका तथा जिल्ला समन्वयस मितिलाई समेत पठाउँनु पर्दछ।

(२) स्थानीय तहले परिचयपत्र वितरण गरेपछि यसको जानकारी परिचयपत्र प्राप्तगर्ने व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको वडा कार्यालय लाई दिनुपर्दछ।

(३) गाँउपालिकाले आफ्नो क्षेत्रभित्र रहेका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता परिचयपत्र पाएका व्यक्तिहरुको अभिलेख राखी त्यसको चौमासिक प्रतिवेदन प्रदेशको सामाजिक विकासमन्त्रालय, महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठनागरिक मन्त्रालय र संघीयमामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयमा पठाउँनु पर्नेछ।

परिच्छेद-५

विविध

१२. **विविध**:(१) सबै स्थानीयतहले आ-आफ्नो क्षेत्राधिकार भित्र रहेका बिकट तथा दुर्गम गाउँहरुमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुकालागि अपाङ्गता परिचय-पत्र लगायत का सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउँन कम्तिमा बर्षको एकपटक ती ठाउँहरुमा परिचयपत्र वितरण सम्वन्धि घुम्तिशिविर सञ्चालन गर्नुपर्दछ।

(२) यस कार्यविधिमा भएको प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्वन्धि ऐन र अन्य प्रचलित कानूनसँग बाझिएमा बाझिएको हद सम्म स्वतःअमान्य हुनेछ।

(३) अपाङ्ग परिचय-पत्र वितरण सम्वन्धमा यस कार्यविधिमा उल्लेख नभएको विषयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्वन्धी ऐन र अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ।

(४) अपाङ्ग परिचय-पत्र वितरण निर्देशिका, २०६५ बमोजिम भएगरेका कामकारवाही य
कार्यविधि बमोजिम भएगरेको मानिनेछ।

अनुसूची१
अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा

फोटो

श्री कार्यालय प्रमुख ज्यू
मार्फत........................
अपिहिमाल गाउँपालिका दार्चुला ।

मिति:........................

विषय: 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 कानुन बमोजिमको सजाय भोग्न मञ्जुर छु ।

१. नाम थर .... उमेर .... लिङ्ग ....
२. प्रदेश:
३. ठेगाना:
   (क) स्थायी ठेगाना:.............................. पालिका, वडानं........... टोल ....
   (ख) अस्थायी ठेगाना: .... पालिका, वडानं................ टोल ....
   (ग) सर्म्पर्क टेलिफोन वा मोबाइल नं. ....
३. संरक्षक/अभिभावकको नाम थर .... निवेदकको नाता ....
४. संरक्षक/अभिभावकको टेलिफोन वा मोबाइल नं. ....
५. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण अनुसार अपाङ्गताको प्रकार ....
६. शरीरको अंग,संरचना, प्रणालीमा आएको क्षतिको विवरण
   ....
   ....
७. क्षति भएपछि दैनिक क्रियाकलापमा आएको अवरोध वा सिमितताको विवरण
   ....
   ....
८. अपाङ्गताको कारण उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनु होस्।
   क) रोगको दीर्घअसर   ख) दुर्घटना   ग) जन्मजात
   घ) सशस्त्र द्वन्द्व   ङ) वंशानुगत कारण   च) अन्य............

९. सहायक सामग्री प्रयोग गर्नुपर्ने आवश्यकता भए वा नभएको: उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनु होस् ।क) भएको   ख) नभएको

१०. आवश्यकता भएको भए कस्तो प्रकारको सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ ....

११. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको/ नगरेको (उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनु होस)
क) गर्ने गरेको   ख) गर्ने नगरेको

१२. सहायक सामग्री प्रयोग गर्ने गरेको भए सामग्रीको नाम: ....

१३. अन्य व्यक्तिको सहयोगविना आफ्ना कस्ता कस्ता दैनिक कार्यगर्न सक्नुहुन्छ
क) ....   ख) ....   ग) ....
घ) ....   ङ) ....   च) ....

१४. अन्य व्यक्तिको सहयोग लिनुहुन्छ भने कुनकुन कामको लागि लिनुहुन्छ
क) ....   ख) ....   ग) ....
घ) ....   ङ) ....   च) ....

१५. शैक्षिक योग्यता
क) प्राथमिक तह   ख) निम्न माध्यमिक तह
ग) माध्यमिक तह   घ) उच्चमाध्यमिक तह
ङ) स्नातक तह   च) स्नातकोत्त रतह
छ) विद्यावारिधी तह

१६. कुनै तालिम प्राप्त गर्नुभएको भए मुख्य तालिमहरूको नाम लेख्नुहोस
....
....
....
....

१७. हालको पेशा:
क) अध्ययन   ख) कृषि व्यवसाय   ग) स्वरोजगार
घ) अध्ययन   ङ) सरकारी सेवा   च) निजी क्षेत्रमा सेवा
ज) केही नगरेको   झ) अन्य ...

माथि उल्लेखित व्यहोरा सही छ । झुट्टा ठहरे प्रचलित कानून बमोजिम सहुँला, बुझुला ।

निवेदक
नाम, थर ....
ठेगाना ....
हस्ताक्षर ....
मिति ....

अनुसूची २

<u>अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय पत्र</u>

अपिहिमाल गाउँपालिका

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

खन्डेस्वरी, दार्चुला

सुदूरपश्चिम प्रदेश, नेपाल

फोटो

परिचयपत्र नम्बर:

परिचयपत्रको प्रकार:

<u>अपाङ्गता परिचय-पत्र</u>

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) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर..

९) परिचयपत्र वाहकको दस्तखत:....................

१०) परिचयपत्र प्रमाणित गर्ने ....

नाम, थर ....

हस्ताक्षर ....

पद.............................

मिति...........................

"यो परिचय पत्र कसैले पाएमा नजिकको प्रहरी कार्यालय वा स्थानीय निकायमा बुझाइ दिनुहोला।"

Annex 2

Disability Identity Card Form

Apihimal Rural Municipalit
Office of the Rural Municipal Executive
Khandeswori, Darchula
Sudurpashchim Province, Nepal

Photo

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 Guardian..
9) Signature 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
अपाङ्गता भएका व्यक्तिको कार्यालयमा राखिने अभिलेखको ढाँचा

क्रम संख्या: परिचयपत्र को प्रकार..........

अपाङ्गता परिचयपत्र नम्बर:

१) नाम, थर:

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

३) ठेगाना(अस्थाई)प्रदेश: जिल्ला: स्थानीय तह: वडा:

४) जन्म मिति: ५) नागरीकता नम्बर: ६) लिङ्ग: ७) रक्तसमुह ८)

विवाहित/अविवाहित:

९) बाबु/आमा वा संरक्षकको नाम, थर:

१०) ठेगाना:प्रदेश जिल्ला स्थानीय तह वडा

११) अपाङ्गता भएको व्यक्ति सँगको नाता:

१२) पछिल्लो शैक्षिक योग्यता: अध्ययन नगरेको पढाइ सकेको

१३) अध्ययनरत विद्यालय वा कलेज:

१४) पेशा:

१५) अपाङ्गताको किसिम:

क) अपाङ्गताको प्रकृतिको आधारमा..........

ख) अपाङ्गताको गम्भीरताको आधारमा..........

१६) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरू गर्न सकिन्छ?

....

१७) कस्ता दैनिक क्रियाकलापहरू गर्न सकिँदैन:

....

१८) सहायक सामग्री आवश्यक पर्ने नपर्ने

आवश्यक पर्ने भएके? ....

१९) हाल सहायक सामग्री पाएको नपाएको

२०) परिचय-पत्र वाहकले प्राप्तगरेका अन्य सेवा, सुविधा

....

२१) परिचयपत्र वाहकलाई आवश्यक परेका अन्य सेवा सुविधाहरू

....

२२) सेवा, सुविधा प्रदानगर्ने निकाय: ....

२३) अन्य..........

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको:

दस्तखत:

नाम, थर:

पद:

कार्यालय:

मिति: