# पर्सागढी नगरपालिका
# नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
हरपुर, पर्सा
मधेश प्रदेश, नेपाल

# स्थानीय राजपत्र

खण्डः– ६ संख्याः– ९ मितिः– २०७९/१०/०७ गते


भागः– २

स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन २०७४ को दफा १०२ को उपदफा (२) बमोजिम पर्सागढी नगरपालिकाले बनाएको तल लेखिए बमोजिमको कार्यविधि सम्बन्धित सबैमा जानकारीको लागि प्रकाशन गरिएको छ।

## अपाङ्गगता भएका व्यक्तिको परिचय पत्र वितरण तथा सुविधा सम्बन्धि कार्यविधि, २०७९

प्रस्तावना :

नेपालको संविधान, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ तथा संयुक्त राष्ट्र संघले पारीत गरी नेपाल सरकारले हस्ताक्षर समेत गरिसकेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि - २००६ Convention on the Rights of Persons with Disablities -CRPD) को उद्देश्य, मर्म र भावना बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचय पत्र वितरण कार्यविधि बनाउन वाञ्छनिय भएकोले,

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ को दफा ६१ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी पर्सागढी नगरपालिकाले देहायको कार्यविधि जारी गरेको छ।

### परिच्छेद १
### प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ : (१) यस कार्यविधिको नाम “पर्सागढी नगरपालिकाको अपाङ्गगता भएका व्यक्तिको परिचय पत्र वितरण तथा सुविधा सम्बन्धि कार्यविधि, २०७९” रहेको छ।

(२) यो कार्यविधि नगर कार्यपालिकाद्वारा जारी भई स्थानीय राजपत्रमा प्रकाशित भएको मिति देखी प्रारम्भ हुनेछ।

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

(क) ऐन भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ (पहिलो संशोधन २०७५ समेत) सम्झनु पर्दछ ।

(ख) नियमावली भन्नाले अपाङ्गगता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी ऐन २०७४ अनुसार बन्ने नियमावली सम्झनु पर्दछ ।

(ग) स्थानीय तह भन्नाले पर्सागढी नगरपालिका सम्झनु पर्दछ ।

(घ) वडा कार्यालय भन्नाले पर्सागढी नगरपालिकाको वडा कार्यालय सम्झनु पर्दछ ।

(ङ) समन्वय समिति भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको 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 नेपाली नागरिकहरुको पहिचान गरी उनीहरुलाई सेवा सुविधामा पहुँच स्थापित गर्न, त्यस्ता सेवा सुविधाहरुको लागि योजना निर्माण गर्न र स्थानीय तह देखि नै विभिन्न प्रकृतिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको वर्गिकृत लगत राख्न सहज तुल्याउने ।

(ख) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धि २००६ (CRPD) मा नेपाल सरकारले जनाएको प्रतिवद्धता बमोजिम अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्रथामिकताको आधारमा सेवा सुविधाहरु उपलब्ध गराउन सहज बनाउने ।

(ग) अपाङ्गताको प्रकृति, वर्गिकरण 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 अपाङ्गतालाई १० (दश) प्रकारमा वर्गिकरण गरिएको छ। अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐनको अनुसूचीमा उल्लेखित गम्भिर्यताका आधारमा अपाङ्गताको वर्गिकरण गरी देहायका चार समूहमा परिचय पत्र वितरण गरिनेछ :

(क) पूर्ण अशक्त अपाङ्गता : तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई (क) वर्गको परिचय पत्र उपलब्ध गराइनेछ। जुन रातो रंगको पृष्ठभुमिमा 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,

३. दुइ वा सो भन्दा बढी प्रकृतिका शारीरिक, मानसिक वा ईन्द्रिय सम्बन्धी क्षति भई सबैजसो दैनिक क्रियाकलापहरु अन्य व्यक्तिकै सहयोगमा गर्नु पर्ने अवस्थाका व्यक्तिहरु,

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

(ख) अति अशक्त अपाङ्गता :

तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई '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 पथप्रदर्शक आदिको सहयोगमा आफ्नो दैनिक क्रियाकलापहरु लगायत हिडडुल गर्न कठिनाई हुने व्यक्तिहरु,

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 ह्वीलचियरको 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 गुमाएका वा 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 (बहिरा), दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वंम गर्न नसक्ने, सिकाईमा समस्या भएका वौद्दिक अपाङ्गता वा अटिज्म भएका व्यक्तिहरु, निरन्तर अरुको सहयोग लिइरहनु पर्ने बहुअपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु,

(ग) मध्यम अपाङ्गता तल उल्लेखित अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई 'ग' वर्गको परिचयपत्र उपलब्ध गराईनेछ जुन पहेंलो पृष्ठभूमिमा जारी गरिनेछ,

१. कृत्रिम अंग, क्यालिपर, विशेष प्रकारका जुत्ता जस्ता सहायक सामाग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिडडुल लगायत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वंम गर्न सक्ने,
२. बिभिन्न कारणले घोडा 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 स्वंम गर्न सक्ने वौद्दिक अपाङ्गता अटिज्म भएका व्यक्तिह,
८. श्रवण यन्त्रको प्रयोगबाट वा ठुलो आवाज मात्र सुन्न सक्ने सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु,
९. शल्यक्रियाबाट स्वरयन्त्र झिकी घाँटीको नलीबाट मात्र बोल्न सक्ने अवस्था भएका व्यक्तिहरु,

१०. ओठ तालु फुटेको कारण बोलि अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरु,
११. बोल्दा अड्किने, शब्द वा अक्षर दोहोर्‍याउने समस्या तिब्र भएका भकभके व्यक्तिहरु,
१२. तीन फिट भन्दा मुनिका होचा पुड्का व्यक्तिहरु,
१३. चस्मा र श्रवणयन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवणदृष्टि विहिन व्यक्तिहरु, लेन्सी वा म्याग्नीफायरको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,
१४. अनुवशीय रक्तश्राव (हेमोफेलिया) सम्बन्धी समस्या भई दैनिक हिँडडुलमा कठिनाइ हुने व्यक्तिहरु,
१५. मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु ।

(घ) सामान्य अपाङ्गता :

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 स्वयम् सम्पादन गर्न सक्ने,
२. हाल वा खुट्टा केही छोटा भएका, एक हातको हत्केला भन्दा मुनी नचल्ने वा गुमाएका, एक हालको हत्केला भन्दा मुनिका कम्तीमा बुढी औला र चोरी औला गुमाएका वा दुवै हातको हत्केला मुनिका कम्तीमा बुढीऔला र चोरीऔला भएका व्यक्तिहरु,
३. ठुलो अक्षर पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,
४. दुवै गोडाको सबै औलाका भागहरु नभएका व्यक्तिहरु,
५. श्रवणयन्त्र लगाइ ठुलो आवाज सुन्ने तर बोली स्पष्ट भएका सुस्त श्रवण व्यक्तिहरु,

## परिच्छेद ३
## परिचय पत्र ढाँचा र समन्वय समिति

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

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 दफ ४ मा उल्लेखीत मापदण्ड अनुसार एक पृष्ठको परिचय पत्र गाम्भीर्यताका आधारमा गरिएका चार वर्गका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई चार फरक रङ्गमा उपलब्ध गराइनेछ ।

६. समन्वय समिति सम्बन्धि व्यवस्था देहाय बमोजिम हुनेछ ।

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

| | | |
|---|---|---|
| क) | नगरपालिकाको उप प्रमुख | संयोजक |
| ख) | नगरपालिकाको महिला सदस्य मध्येबाट नगरपालिकाले तोकेको महिला सहीत दुई जना सदस्य | सदस्य |
| ग) | नगरपालिका भित्रका माध्यामिक विद्यालयका प्रध्यानाध्यापक वा श्रोत व्यक्तिबाट नगरपालिका प्रमुखले तोकेको व्यक्ति | सदस्य |
| घ) | नगरपालिको प्रमुखले तोकेको स्वास्थ्यकर्मी वा अस्पतालको चिकित्सक | सदस्य |
| ङ) | स्थानीय प्रहरी कार्यालयको प्रमुख | सदस्य |
| च) | अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हक, हित र संरक्षणको क्षेत्रमा स्थानीय स्तरमा कार्यरत संघ संस्थाहरु मध्येबाट | सदस्य |
| छ) | नगरपालिका भित्रका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्येबाट समन्वय समितिले मनोनयन गरेको एकजना महिला सदस्य सहित ३ जना | सदस्य |
| ज) | नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारका स्थानीय स्तरमा रहेका सम्बन्धित विषय हेर्ने कार्यालयको कार्यालय प्रमुख | सदस्य |
| झ) | नगरपालिकाको उप प्रमुखले तोकेको नगरपालिकाको कर्मचारी | सदस्य सचिव |

(ख) दरखास्त आफ्नो नाम, स्थायी ठेगाना, उमेर, अपाङ्गता खुलेको लिखित प्रमाणित प्रतिलिपी, पासपोर्ट साइजको (सम्भव भएसम्म अपाङ्गता देखिने गरी खिचिएको) फोटो, अशक्तको गाम्भीर्यता अवस्था र शरीरको अंगहरुले गर्ने काममा आएको समस्या वा दैनिक क्रियाकलापमा हुने सिमितताहरुको विवरण संलग्न हुनुपर्नेछ । यस प्रयोजनको लागि जन्म दर्ता प्रमाणपत्र वा नागरिकताको प्रमाणपत्र वा जग्गा धनि प्रमाण पुर्जा वा शैक्षिक योग्यताको प्रमाणपत्र वा मतदान परिचय पत्र वा अपांगताको आधारमा कुनै जागिर गरिरहेको भए नियुक्ति पत्र वा त्यो संस्थाले दिएको प्रमाणपत्र वा जि.प्र.का.मा दर्ता भएका अपांगता सम्बन्धि कार्य गर्ने संघसंस्थाले गरेको सिफारिस मध्ये कुनै एक वा यस्तै विश्वस्त हुन सक्ने आधार दिने अन्य प्रमाणित लिखतलाइ आधार मानिने छ ।

(ग) रित पुगी आएको निवेदनमा वडा कार्यालयले निवेदन प्राप्त भएको मितिले बढीमा ३ दिन भित्र निवेदकले पेश गरेका कागजातहरुको एक प्रति कार्यालयमा राखी वडा कार्यालयको सिफारिश सहित एक प्रति नगरपालिकामा पठाउनु पर्दछ ।

घ) सम्बन्धित व्यक्तिले पेश गरेको निवेदन उपर कुनै कागजात वा प्रमाण नपुगी परिचय पत्रका लागी सिफारिस गर्न उपयुक्त नदेखिएमा सो व्यहोरा निवेदकलाई ३ दिन भित्रमा जानकारी दिनु पर्दछ ।

परिच्छेद ४
परिचय पत्र वितरण

७) परिचय पत्र वितरण प्रक्रिया देहाय बमोजिम हुनेछ :

क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयम्, निजका अभिभावक वा संरक्षकले अनुसूची १ बमोजिमको ढाँचामा परिचयपत्र प्राप्तीका लागि सबै पुष्ट्याई गर्ने कागजातहरु २ प्रति समावेश गरी निवेदन दिनुपर्नेछ ।

(ङ) वडा कार्यालयले सिफारिस गर्न नसकिने भनि दिएको जानकारी निवेदकलाई चित्त नबुझे सूचना पाएको २५ दिन भित्रमा सम्बन्धित स्थानीय तह समक्ष निवेदन दिन सक्नेछ ।

(च) यसरी प्राप्त भएको निवेदन समेत समावेश राखी स्थानीय समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्नु पर्दछ ।

निवेदकले पेश गरेका कागजात र अन्य सम्भाव्य तथ्य प्रमाणका आधारमा निजले परिचय पत्र पाउने देखियो भने स्थानीय समन्वय समितिले सिफारिश गरेमा निजलाई परिचय पत्र वितरण गरी त्यसको जानकारी निवेदक तथा वडा कार्यालय लाई समेत दिनु पर्दछ ।

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

(ज) 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 निजको बसोबास गर्ने स्थानीय निकायका पदाधिकारीले निजलाई बुझाउने गरी बुझिलिन सक्नेछन ।

(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 भनि ठहर गरेका व्यक्तिलाई स्थानीय तहको कार्यालयले अनुसूची-२ बमोजिमको परिचय-पत्र (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई) निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(ट) परिचय-पत्रमा नगरपालिकाको प्रमुख 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 इन्द्रिय सम्बन्धी क्षतिको हकमा परिचय-पत्र प्रदान गर्ने अधिकारीले अवलोकन गरी तत्काल उपयुक्त परिचय-पत्र उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

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

८. अन्य स्थानीय तहबाट परिचय पत्र वितरण गर्ने

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

९. प्रतिलिपि सम्बन्धी व्यवस्था

(१) परिचय-पत्र हाराइ, नासीई वा बिग्रीई परिचय-पत्रको प्रतिलिपि दिनु पर्ने भएमा आफ्नो स्थायी ठेगाना भएको स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा यथार्थ विवरण र कारण खलाई सिफारिसका लागी निवेदन दिनु पर्दछ ।

(२) वडा कार्यालयले सबै व्यहोरा बुझी निवेदकको माग मनासिब देखिएमा परिचय-पत्रको प्रतिलिपि उपलब्ध गराई दिन प्राप्त निवेदन तथा अन्य कागजातको प्रतिलिपि वडा कार्यालयमा राखी निवेदकले पेश गरेको सक्कल कागजात सहित सिफारीश गरी नगरपालिकामा पठाउनु पर्दछ

३) स्थानीय तहले सिफारिश सहित प्राप्त भएको निबेदन अपाङ्गताको प्रकृति अनुसार सोझै वा स्थानीय समन्वय समितिमा पेश गरी समितिको निर्णय अनुसार अपाङ्गता परिचय-पत्रको प्रतिलिपि निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

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

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

११. अभिलेख सम्बन्धी व्यवस्था

(१) सम्बन्धित वडा कर्यलायले आफ्नो क्षेत्रमा भएका कुल अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु मध्ये परिचय-पत्र पाएका व्यक्तिहरुको अपाङ्गताको प्रकृति र गाम्भीर्यता लगायत अन्य आबश्यक विवरण खुल्ने गरी नियमित रुपमा अध्यावधिक गरी त्यसको चौमासिक विवरण तयार गरी नियमित रुपमा आफ्नो नगरपालिका तथा जिल्ला समन्वय समितिलाई समेत पठाउनु पर्दछ ।

(२) स्थानीय तहले परिचय-पत्र वितरण गरेपछि 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 परिचय-पत्र पाएका व्यक्तिहरुको अभिलेख राखी त्यसको चौमासिक प्रतिवेदन प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, महिला बालबालिका तथा जेष्ठनागरिक मन्त्रालय र संघिय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयमा पठाउनु पर्दछ ।

१२. उपर्युक्त वर्गिकरणको आधारमा नेपाल सरकार बाट सामाजिक सुरक्षा मार्फत सुविधा उपलब्ध हुन नसकेका (ग) बर्गमा पर्ने (पहेलो रङ्गको) परिचय पत्र प्रापत गरेका व्यक्तिहरुलाई यस नगरपालिकाको सातौ नगर सभाबाट विनियोजित बजेट अन्तर्गत रहि माषिक रु ५०० अक्षरेपी पाँच सय रुपैयाको दरले उपलब्ध गराईनेछ । यस्तो सुविधा समयसापेक्षित परिमार्जन हुनेछ।

परिच्छेद – ५

बिबिध

१३. विविध

(१) स्थानीय तहले आ-आफ्नो क्षेत्राधिकार भित्र रहेका विकट तथा दुर्गम गाउँहरुमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि अपाङ्गता परिचय-पत्र लगायतका सेवा सरल तरिकाले उपलब्ध गराउन कम्तिमा वर्षको १ पटक ति गाउँमा परिचय-पत्र वितरण सम्बन्धी घुम्ती सिविर सञ्चालन गर्नु पर्दछ ।

(२) यो कार्यविधि लागु हुनु अगाडी प्राप्त गरेको अपाङ्गता परिचय-पत्र सम्बन्धित नगरपालिकालाई बुझाई यो कार्यविधि जारि भएको मितिले १ वर्ष भित्रमा यस कार्यविधि बमोजिमको परिचय-पत्र लिनु पर्दछ । यस अघि जारी भएका परिचय-पत्र यो कार्यविधि जारी भएको १ वर्ष पछी स्वतःमान्य हुने छैन ।

(३) यस कार्यविधिमा भएको प्रावधान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी ऐन र अन्य प्रचलित कानून संग बाझिएमा बाझिएको हदसम्म स्वतःअमान्य हुनेछ ।

(४) अपाङ्ग 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 ।

गरिएको छ ।

## अनुसूची – १

### अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र पाउनको लागि दिने निवेदनको ढाँचा

श्री कार्यालय प्रमुखज्यू, मिति : २०७  /  /

पर्सागढी नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

वडा नं.  को कार्यालय,

हरपुर, पर्सा

विषय : अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्र पाउँ ।

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

१. नाम थर ................... .........................उमेर ....... ........लिङ्ग

२. प्रदेश :

३. ठेगाना :

(क) स्थायी ठेगाना :..............................पालिका, वडा नं. .........टाले ..............

(ख) अस्थायी ठेगानाः..............................पालिका, वडा नं. .........टाले ..............

(ग) सम्पर्क टेलिफोन वा मोबाइल नं.............................. ....................

४. संरक्षक/अभिभावकको नाम थर ............... ..................निवेदकको नाता.....................

५. संरक्षक/अभिभावकको टेलिफोन वा मोबाइल नं........................... ................................

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

७. नेपाल सरकारको परिभाषा र वर्गीकरण 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 लगाउनुहोस,

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

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

११.	सहायक सामग्री प्रयोग गर्नु पर्ने आवश्यक भएको वा नभएको : उपयुक्त स्थानमा चिनो लगाउनुस

(क)	भएको			(ख) नभएको

१२.	आवश्यक भएको भय कस्तो प्रकारको सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ,

……………………………………………………………………………………………………………

१३.	सहायक सामाग्री प्रयोग गर्ने गरेको/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) प्राथमिक तह	(ख) निम्न माध्यमिक तह	(ग) माध्यमिक तह	(घ)उच्च माध्यमिक तह

(ङ) स्नातक तह	(च) स्नातकोत्तर तह	(छ) विद्यावारिधि तह

१८. कुनै तालिम प्राप्त गर्नुभएको भए मुख्य तालिमहरुको नाम लेख्नुहोस

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

१९. हालको पेशाः

(क) अध्ययन	(ख) कृषि व्यवसाय	(ग) स्वरोजगार	(घ) सरकारी सेवा

(ङ) निजि क्षेत्रमा सेवा	(च) केहि नगरेको	(छ) अन्य……………………

निवेदक

नाम, थर………………………………

हस्ताक्षर……………………………

……. मिति

………………………………………

अनुसूची २
अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचय-पत्रको ढाँचा
नेपाल सरकार
**पर्सागढी** नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय **पर्सागढी**, पर्सा
मधेश प्रदेश, नेपाल

फोटो

परिचयपत्र नम्बर : परिचयपत्रको प्रकार :
अपाङ्गता परिचय-पत्र

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) परिचय-पत्र वाहकको दस्तखत : ..........................
१०) परिचय-पत्र प्रमाणित गर्ने :............................

नाम,थर ......................................
हस्ताक्षर ....................................
पद

..........................................
मिति ........................................

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

पर्सागढी नगरपालिका

**Annex 2**

**<u>Disability Identity Card Format</u>**

**The Government of Nepal**

**Parsagadhi Municipality**

**Office of Municipal Executive**

**Parsagadhi, Parsa,**

**Madesh Province, Nepal**

Photo

ID CARD NUMBER:

ID CARD TYPE:

*<u>Disability Identity Card</u>*

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"**

पर्सागढी नगरपालिका

अनुसूची ३

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको कार्यालयमा राखिने अभिलेखको ढाँचा

क्रम सं : अपाङ्गता परिचय-पत्र नम्बर : परिचय-पत्रको 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 पढाइ सकेको

१४) पेशाः

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 सामाग्री आवश्यक पर्ने नपर्ने

आवश्यक पर्ने भए के ..........................................................................................................

१९) हाल सहायक सामग्री पाएको 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 ..........................................................................................................

प्रमाणित गर्ने अधिकारीको :

दस्तखत :

नाम, थर :

पद :

कार्यालय :

मिति :

*कार्यपालिकाबाट पारित मिति २०७९/०९/१० गते*

आज्ञाले,
छबिरमण भट्टराई
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

पर्सागढी नगरपालिका