



सियारी गाउँपालिका

स्थानीय राजपत्र

खण्ड : ५

संख्या : ०६

मिति : २०७८/०५/२७

भाग-२

सियारी गाउँपालिका, गाउँ कार्यपालिकाद्वारा प्रकाशित

सियारी गाउँपालिका अंशिक अपाङ्ग सामाजिक सुरक्षा भत्ता वितरण सम्बन्धि बनेको कार्याविधि २०७८

प्रस्तावना

सियारी गाउँपालिका अन्तर्गत रहेका अंशिक अपाङ्गता भएको नागरिकाको सामाजिक सुरक्षाको अधिकारलाई सुनिश्चित गर्ने उद्देश्यले सियारी गाउँपालिकाको “सियारी गाउँपालिका प्रशासकीय कार्यविधि (नियमित गर्ने) ऐन, २०७४” को दफा ४ बमोजिम सियारी गाउँपालिकाले यो कार्यविधि जारी गरेको छ।

(१) संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ:

- (१) यस कार्यविधिको नाम “ सियारी गाउँपालिका अंशिक अपाङ्ग सामाजिक सुरक्षा भत्ता वितरण सम्बन्धी कार्यविधि, २०७६” रहेको छ।
- (२) यो कार्यविधि गाउँ कार्यपालिकाको बैठकले पारित गरि सियारी गाउँपालिका क्षेत्र भित्र राजपत्रमा प्रकाशन भएको मिति देखि तुरुन्त लागु हुनेछ।

(२) परिभाषा:

- (१) विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा:-
 - (क) अंशिक अपाङ्ग भन्नाले यस कार्यविधिको दफा ३ बमोजिम व्यक्तिहरूलाई सम्झानु पर्ने छ।

- (ख) गाउँपालिका भन्नाले सियारी गाउँपालिका सम्झनु पर्नेछ ।
- (ग) कार्यालय भन्नाले सियारी गाउँपालिकाको कार्यालय सम्झनु पर्नेछ ।
- (घ) वडा कार्यालय भन्नाले सियारी गाउँ कार्यपालिका अन्तर्गतका सम्पूर्ण वडा कार्यालयलाई सम्झनु पर्नेछ ।
- (ङ) उपाध्यक्ष भन्नाले सियारि गाउँपालिकाको उपाध्यक्षलाई सम्झनु पर्नेछ ।
- (च) भत्ता भन्नाले यस कार्यविधि बमोजिम प्रदान गरिने सामाजिक सुरक्षा भत्ता सम्झनु पर्नेछ ।
- (छ) बैंक भन्नाले नेपाल राष्ट्र बैंकबाट स्वीकृत प्राप्त (क), (ख) वा (ग) बर्गको बैङ्क वा वित्तीय संस्था सम्झनु पर्नेछ ।
- (ज) परिचयपत्र भन्नाले अंशिक अपाङ्ग सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्तिलाई यस कार्यविधि को दफा को उपदफा बमोजिम जारी गरिएको सामाजिक सुरक्षा परिचयपत्र सम्झनु पर्नेछ ।

(३) सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने:

- (१) देहाय बमोजिमका सियारि गाउँपालिका भित्र स्थायी बसोबास भएका नेपाली नागरिकले मात्र अंशिक अपाङ्ग सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने अधिकार हुनेछः
 - (क) कृत्रिम अंग, क्यालिपर, विशेष प्रकारका जुता जस्ता सहायक सामाग्रीको प्रयोगबाट सामान्य हिडडुल लगायत दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरु स्वयं गर्न सक्ने ।
 - (ख) विभिन्न कारणले घुडा मुनिको अगमा मात्र प्रभाव परेको तर सहायक सामाग्रीको फ्रयोग नगरी पनि सामान्य हिडडुल गर्न सक्ने,
 - (ग) कुम वा पाखुरा भन्दा मुनिका एक हात गुमाएका वा हात नचल्ने वा हातले गर्ने काम गर्न नसक्ने,
 - (घ) दुवै हातको हत्केला भन्दा मुनिका कमिमा बूढी औँला गुमाएका,
 - (ङ) दुवै गोडाको कुर्कुच्चा भन्दा मुनिका भाग नभएका तर सामान्य हिडडुल गर्न सक्ने,
 - (च) मेरुदण्डमा समस्या भई ढाड कुप्रिएको,
 - (छ) सिकाईमा ढिलाई भएका दैनिक क्रियकलाप स्वयं गर्न सक्ने बौद्धिक अपाङ्गता र अटिजम भएका व्यक्तिहरु
 - (ज) श्रवणयन्त्रको प्रयोगबाट वा ठुलो आवाज मात्र सुन्न सक्ने सुस्ताश्रवण भएका व्यक्तिहरु,
 - (झ) बोलाई सम्बन्धि समस्या भएका व्यक्तिहरु,

- (ज) तालु फुटेको कारण बोली अस्पष्ट भएका व्यक्तिहरु,
- (ट) बोल्दा अड्किने, शब्द वा अक्षर दोहोर्याउने समस्या तिब्र भएका भक्भके व्यक्तिहरु,
- (ठ) तीन फिट भन्दा मुनिका होचापुड्का व्यक्तिहरु,
- (ड) चस्मा र श्रवणयन्त्र दुवै प्रयोग गर्ने श्रवणदृष्टिविहिन व्यक्तिहरु, लेन्स वा म्याग्रीफायरको प्रयोगबाट मात्र पढ्न सक्ने न्यून दृष्टियुक्त व्यक्तिहरु,
- (ढ) अनुवंशिय रक्तश्राव (होमोफिविया) सम्बन्धी समस्या भई दैनिक हिडडुलमा कठिनाई हुने व्यक्तिहरु
- (ण) मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरु,

(२) उपदफा १ मा जुन सुकै कुरा लेखिएको भए तापनि “सियारी गाउँपालिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि, २०७५” को परिच्छेद ३ को दफा ६ बमोजिम गठित अपाङ्गता परिचयपत्र वितरण समन्वय समितिले जारी गरेको पहिलो रङ्गको परिचयपत्र (ग वर्गको परिचयपत्र) प्राप्त गरेका अंशिक अपाङ्गहरुलाई मात्र यस कार्यविधि अनुसार अंशिक अपाङ्ग सामाजिक सुरक्षा भत्ता वितरण कार्यक्रम सहभागि गराइने छ ।

(४) सामाजिक सुरक्षा भत्ता नपाउने:

देहाय बमोजिका व्यक्तिहरु यस कार्यविधि बमोजिमा सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने छैन:-

- (क) कुनै सरकारी वा सार्वजानिक पदमा नियुक्त, निर्वाचित, मनोनित भएको व्यक्ति,
- (ख) सरकारी कोषबाट निवृत्तिभरण पाइ रहेका व्यक्ति,
- (ग) अन्य कुनै प्रकारले नियमित रूपले पारिश्रामिक, निवृत्तिभरण, अवकाश सुविधा एवं अन्य सुविधा पाइ रहेका व्यक्ति,

(५) सामाजिक सुरक्षा भत्ताको लागि निवेदन दिनु पर्ने:

- (१) यस कार्यविधि बमोजिम सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने योग्य व्यक्तिले आफु बसो बास गरी आएको वडाको वडा कार्यलयमा आफै उपस्थित भई अनुसूची १ बमोजिमाको ढाँचामा निवेदन दिनु पर्नेछ ।
- (२) उपदफा (१) मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि बालबालिकाको हकमा निजको आमा, बाबु, संरक्षक, माथवर वा स्याहार सुसार गर्ने व्यक्तिले त्यस्तो निवेदन दिन सक्नेछ ।
- (३) यस कार्यविधि बमोजिम निवेदन दिदा सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्तिको तीन प्रति पासपोर्ट साइजको फोटो सहित देहायका कागजात संलग्न गर्नु पर्नेछ ।

- (क) बालबालिका बाहेका अन्य व्यक्तिको हकमा नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
- (ख) बालबालिकाको हकमा जन्म दर्ताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
- (ग) “सियारी गाउँपालिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिको परिचयपत्र वितरण कार्यविधि, २०७५” को परिच्छेद ३ को दफा ६ बमोजिम गठित अपाङ्गता परिचयपत्र वितरण समन्वय समितिले जारी गरेको पहेलो रङ्गको परिचयपत्र (ग वर्गको परिचयपत्र) को प्रतिलिपि
- (४) उपदफा (१) बमोजिम परेको निवेदन र कागजात उपर सम्बन्धित वडा कार्यालयले आवश्यक छानबिन गरी दर्ता गर्नु पर्ने छ ।
- (५) उपदफा (४) बमोजिम वडा कार्यालयमा दर्ता भएको निवेदन उपर वडा समितिले आवश्यक छलफल गरि दर्ता गर्न मनासिब देखिएमा वडा समितिको निर्णय सहित त्यस्तो निवेदन सियारी गाउँपालिकाको कार्यालयमा पठाउनु पर्नेछ ।
- (६) उपदफा (५) बमोजिम वडा समितिको निर्णय सहित गाउँपालिकाको कार्यालयमा प्राप्त निवेदन उपर आवश्यक जाँचबुझ गर्दा व्यहोरा मनासिब देखिएमा यस कार्यविधि बमोजिम सामाजिक सुरक्षा भत्ता प्राप्त गर्ने व्यक्तिको रूपमा अभिलेख र िख सोको जानकारी सम्बन्धित वडा कार्यालयलाई दिनुपर्ने छ ।
- (७) सम्बन्धित वडा कार्यालयलबाट निवेदन फाराम निःशुल्क पाउन सक्नेछ ।

(६) परिचयपत्र उपलब्ध गराउने:

- (१) यस कार्यविधि बमोजिम सामाजिक सुरक्षा भत्ता प्राप्त गर्ने व्यक्तिलाई सम्बन्धित वडा कार्यालय मार्फत अनुसूची २ बमोजिमको ढाँचामा सामाजिक सुरक्षा परिचयपत्र निःशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्ने छ ।
- (२) उपदफा (१) बमोजिम उपलब्ध गराइएको परिचयपत्रको मान्य अवधि एक अर्थिक वर्षको हुनेछ ।
- (३) उपदफा (१) बमोजिमको परिचयपत्र हराएमा वा नसिएमा सम्बन्धित वडा कार्यालयबाट प्रतिलिपि लिन सकिनेछ र यसरी प्रतिलिपि लिनु पर्दा पाचस रुपिया शुल्क लाग्नेछ ।

(७) नविकरण गर्ने:

- (१) दफा ६ बमोजिम जारी गरिएको परिचयपत्र प्रत्येक आर्थिक वर्षको भाद्र मसान्त भित्र अनुसूची ३ बमोजिमको ढाँचामा सम्बन्धित वडा कार्यालयमा नविकरणको लागि निवेदन दिनुपर्नेछ ।

- (२) उपदफा (१) बमोजिम परेको निवेदन उपर आवश्यक छानबिन गरि वडा समितिमा पेश गरे पश्चत वडा समितिको निर्णय अनुसार लाभग्राहीहरुको परिपत्र नविकरण गरि सोको जानकारी गाउँपालिकालाई गराउनु गर्नेछ ।

(८) लाभग्राहीले पाउने भत्ता रकम:

लाभग्राहीलाई कार्यपालिकाको बैठकले तोके बमोजिमको दरमा भत्ता रकम लाभग्राहीलाई उपलब्ध गराईनेछ ।

(९) सामाजिक सुरक्षा भत्ता वितरण गर्ने प्रक्रिय र माध्यम:

- (१) यस कार्यविधि बमोजिमा वितरण गरिने सामाजिक सुरक्षा भत्ता सम्बन्धि व्यक्तिलाई त्रैमासिक रुपमा वितरण गरिनेछ ।
- (२) उपदफा (१) बमोजिम सामाजिक सुरक्षा भत्ता रकम बैङ्किक प्रणालीबाट वितरण गरि सोको भरपाईको रुपमा सम्बन्धित व्यक्तिको खातामा रकम जम्मा गरेको प्रमाण अभिलेखको रुपमा राख्नु पर्ने छ ।
- (३) बैङ्किक प्रणालीबाट यस कार्यविधि बमोजिम सामाजिक सुरक्षा भत्ता वितरण गर्नको लागि सियारी गाउँपालिकाले सम्झौता गरेको बैङ्क तथा वित्तिय संस्थामा सम्बन्धित व्यक्ति दफा (६) बमोजिमको परिचयपत्र समेत पेश गरि खाता खोल्नु पर्नेछ र गाउँपालिका त्यस्तो खातामा सामाजिक सुरक्षा भत्ताको रकम दाखिल गरिदिनु पर्नेहुन्छ ।

(१०) सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने अवधि:

यस कार्यविधिको दफा (५) बमोजिम निवेदन दिने सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने योग्या व्यक्तिले निवेदन दिए पछिको महिना देखि सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने छन ।

(११) वितरणको विवरण तथा अभिलेख व्यवस्थापन:

- (१) यस कार्यविधि बमोजिम सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्तिहरुको अभिलेख राख्ने तथा त्यस्तो अभिलेख व्यवस्थापन गर्ने प्रमुख जिम्मेवारी गाउँपालिकाको हुनेछ ।
- (२) गाउँपालिकाले सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्तिको अभिलेख वडागत रुपमा अनुसूचि ४ बमोजिमको ढाँचामा राख्नु पर्नेछ । वडा कार्यालयले समेत सोही अनुसूची बमोजिम आ आफ्नो वडा अभिलेख तयार गरि राख्नु पर्ने छ ।
- (३) उपदफा (२) बमोजिम तयार गरिएको अभिलेख बमोजिम सामाजिक सुरक्षा भत्ता वितरण गर्नु पर्नेछ । यसरी भत्ता वितरण पश्चत अनुसूची ५ को ढाचामा प्रतिवेदन तयार गरि सर्वजानिक गर्नुपर्नेछ ।

(१२) सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्तिको नाम हटाउने:

- (१) गाउँपालिकाले देहायको अवस्थामा अंशिक अपाङ्ग सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्तिको नाम अभिलेखबाट हटाउनेछ ।

- (क) लाभग्राहीको मृत्यु भएमा
 - (ख) बसाईसराई गरि अन्यत्र गएमा
 - (ग) प्रचलित कानून बमोजिम अन्य सामाजिक सुरक्षा भत्ता लिएमा
 - (घ) यस कार्यविधि व्यक्ति सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउन योग्य नरहेमा ।
 - (ङ) दफा (७) बमोजिम परिचयपत्र नविकरण नगएमा
- (२) उपदफा (१) को खण्ड (ङ) बमोजिमा नाम हटाइएको व्यक्तिले पुनः सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउनको लागि यस कार्यविधि बमोजिम निवेदन दिएका अभिलेखमा पुनः नाम सामावेश गराउनु पर्नेछ ।

(१३) स्वेच्छिक घोषण गर्ने:

यस कार्यविधि बमोजिमा सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने योग्य व्यक्तिले त्यस्तो सामाजिक सुरक्षा भत्ता स्वेच्छाले लिन नचाहेमा नलिने लिनै घोषण गर्न सक्ने छन । त्यस्ता व्यक्तिहरूको गाउँपालिकाले अभिलेख तयार गरि सम्मान गर्नु पर्नेछ ।

(१४) कसुर र सजाय:

- (१) कसैले देहायको कार्य गरेमा यस कार्यविधि बमोजिम कसुर गरेको मानिनेछ ।
 - (क). विवरण ढाँटी अंशिक अपाङ्ग सामाजिक सुरक्षा भत्ता लिएमा
- (२) कसैले उपदफा (१) को खण्ड (क) बमोजिम कसुर गरेमा त्यस्तो कसुर गरेने व्यक्तिले लिएको रकम असुल गरि निजलाई विगो बराबरको जरिवाना हुनेछ ।

(१४) अनुगमन सम्बन्धि व्यवस्था:

अंशिक अपाङ्ग सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्तिको अभिलेख तथा भत्ता वितरणको अनुगमन उपाध्यक्ष वा निजले तोकेको गाउँपालिकाको कुनै सदस्य वा कर्मचारी गर्नेछ ।

(१५) संशोधन:

गाउँ कार्यपालिकाको बैठकको निर्णयले यस कार्यविधि संशोधन गर्न सक्ने छ ।

(१६) बाधा अड्काउ फुकाउने:

यस कार्यविधि कार्यान्वयन गर्दा कुनै बाधा परेमा गाउँ कार्यपालिकाले आवश्यक निर्णय गरि त्यस्तो बाधा अड्काउ फाई कार्यान्वय गर्न सक्नेछ ।

(१७) बचाउ:

यस कार्यविधि लागु हुनु भन्दा अगावै कुनै निवेदन सम्बन्धित वडा कार्यालयमा परि सके को भए यसै कार्यविधि बमोजिम भएको मानिनेछ ।

अनुसूची -१

अंशिक अपाङ्ग सामाजिक सुरक्षा भत्ता वितरण कार्यविधि २०७८ को
दफा ५ को उपदफा १ संग सम्बन्धित
(सामाजिक सुरक्षा भत्ता नाम दर्ताका लागि दिने दरखास्तको ढाँचा)

(निवेदकले भर्ने)

श्री वडा अध्यक्षज्यू,

वडा नं., गा. पा

..... जिल्ला, प्रदेश

फोटो

विषय: सामाजिक सुरक्षा भत्ता उपलब्ध गराई पाउँ ।

अंशिक अपाङ्ग सामाजिक सुरक्षा भत्ता वितरण कार्यविधि, २०७८ बमोजिम मैले सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने अवस्था रहेकोले सामाजिक सुरक्षा भत्ता उपलब्ध गराई पाउँ भनि देहायको विवरण तथा कागजात सहित यो निवेदन दिएको छु

१. सामाजिक सुरक्षा पाउने व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण

(क) पहिलो नाम बीचको नाम थर.....

First Name Middle Name Surname

(ख) जन्म मिति: वि.सं. मा (साल-महिना-गते)

निवेदक नबालक भएको हकमा) जन्म दर्ता नं.

निवेदन मिति वि.सं.मा (साल-महिना-गते)

ठेगाना :

जिल्ला :

गाउँपालिका :

वार्ड नं. :

टोल :

(ग) लिङ्ग : पुरुष महिला अन्य

(घ) सम्पर्क नं. :

(ङ) वैवाहिक स्थिति, धर्म....., जातजाति

(च) नागरिकता प्रमाणपत्र नं.,

जारी जिल्ला, जारी मिति

(छ) राष्ट्रिय परिचयपत्र नं. लिएको भए सोको नं.

जारी मिति.....

(ज) बाजेको विवरण :

पहिलो नाम बिचको नाम थर

First Name Middle Name Surname

(भ) बुवाको नाम :

पहिलो नाम बिचको नाम थर

First Name Middle Name Surname

(त्र) आमाको विवरण :

पहिलो नाम बिचको नाम थर

First Name Middle Name Surname

(ट) विवाह भएको भए: पति/पत्निको विवरण :

पहिलो नाम बिचको नाम थर

First Name Middle Name Surname

२. सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने समूह:

(क) अंशिक अपाङ्ग

- आर्थिक रूपले विपन्न
- अशक्त र असहाय अवस्थामा रहेका व्यक्ति
- असहाय एकल महिला
- अपाङ्गता भएका
- बालबालिका (अति विपन्न/ लोपोन्मुख/ नेपाल सरकारले तोकेको)
- आफ्नो हेरचाह आफै गर्न नसक्ने
- लोपोन्मुख जाती

४. अंशिक अपाङ्गता भत्ताको लागि :

(ग) अपाङ्गता परिचयपत्र नं. जारी मिति

५. संरक्षक/माथवर/स्याहार सुसार गर्ने व्यक्तिको विवरण (आफै उपस्थित हुन नसक्ने व्यक्तिको हकमा)

पहिलो नाम बीचको नाम थर.....

First Name Middle Name Surname

लाभग्राहीसंगको नाता.....

नागरीकता प्रमाणपत्र नं. जारी जिल्ला जारी मिति

६. **संलग्न कागजातहरु (चिन्ह लगाउने)**

- सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्तिको नेपाली नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि (बालबालिकाको हकमा बाहेक):
- बालबालिको हकमा जन्मदर्ताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि साथै आमाको वा आमा नभए संरक्षक वा स्याहार सुसार गर्ने व्यक्तिको नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि र नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा खोप लगाएको वा तौल जाँच गराएको प्रमाणको प्रतिलिपि:
- प्रचलित कानून बमोजिम जारी भएको अपाङ्गता परिचयपत्रको प्रतिलिपि:
- सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्ति आफैँ उपस्थित हुन नसकी संरक्षक/माथवर/स्याहार गर्ने व्यक्तिले निवेदन दिएकोमा निजको नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि:

मैले नेपाल सरकार वा नेपाल सरकारबाट मान्यता प्राप्त सङ्घसंस्थातथा अन्य कुनै अन्तराष्ट्रिय सरकार वा सङ्घ संस्थाबाट मासिक रूपमा तलब, भत्ता, पेन्सन वा यस्तै प्रकारका अन्य कुनै मासिक सुविधा पाएको छैन । व्यहोरा ठीक साँचो हो, भुइँटा ठहरे प्रचलित कानून बमोजिम सहुँला बुझाउँला ।

निवेदकको रेखात्मक सही	दायाँ	बायाँ
निवेदक (सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्ति/संरक्षक/ माथवर/ स्याहार सुसार गर्ने व्यक्तिको दस्ताखत :.....		
कार्यलय प्रयोजनको लागि निवेदकको व्यहोरा ठीक छ:भनी प्रमाणित गर्ने : - वडा अध्यक्षको दस्ताखत नाम नाम दर्ता निर्णय मिति : सामाजिक सुरक्षा भत्ताको किसिम : परिचयपत्र नं.: सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने शुरु हुने मिति		

अनुसूची -२

अंशिक अपाङ्ग सामाजिक सुरक्षा भत्ता वितरण कार्यविधि २०७८ को
दफा ६ को उपदफा १ संग सम्बन्धित
(सामाजिक सुरक्षा परिचयपत्रको ढाँचा)



सियारी गाउँपालिका
वडा नं.
रुपन्देही, जिल्ला, लुम्बिनी प्रदेश
सामाजिक सुरक्षा परिचयपत्र

फोटो

(सियारी गाउँपालिका अंशिक अपाङ्ग सामाजिक सुरक्षा भत्ता वितरण कार्यविधि,
२०७८ को दफा ६ को उपदफा १ बमोजिम जारीएको)

सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्तिको नाम:

देवनागरीकमा:

अङ्ग्रेजीमा:

परिचयपत्र नं.

लक्षित समुह: अंशिक अपाङ्ग

जन्म मिति:

सम्पर्क नं.

भत्ता सुरु हुने मिति:

नागरिकता नं./जन्म दर्ता नं.

हस्ताक्षर

नाम

पद वडा सचिव

आ. ब.	परिचयपत्र जारी वा नविकरण मिति	सामाजिक सुरक्षा भत्ता वितरणको विवरण			
		त्रैमासिक	रकम	बुझाउनेको दस्तखत	बुझिलिनेको दस्तखत
		प्रथम			
		दोस्रो			
		तेस्रो			
		चौथो			
		प्रथम			
		दोस्रो			
		तेस्रो			
		चौथो			
		प्रथम			
		दोस्रो			
		तेस्रो			
		चौथो			

कसैले यो परिचयपत्र फेल पारेमा नजिकको वडा कार्यालय वा प्रहरी कार्यालयमा बुझाई दिनु होला ।

अनुसूचि ३

अंशिक अपाङ्ग सामाजिक सुरक्षा भत्ता वितरण कार्यविधि २०७८ को
दफा ७ को उपदफा १ सँग सम्बन्धित

(सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने लाभग्राहीहरूले नाम नवीकरणका लागि दिने दरखास्तको ढाँचा)

श्री वडा अध्यक्षज्यू,

वडा नं., गा. पा

..... जिल्ला, प्रदेश

विषय : परिचयपत्र नवीकरण सम्बन्धमा ।

सियारी गाउँपालिका अंशिक अपाङ्ग सामाजिक सुरक्षा भत्ता वितरण कार्यविधि, २०७८ बमोजिम मैले सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने लागि दिइएको निवेदन अनुसार मेरो नाममा यस गाउँपालिकाको सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्ति अभिलेखमा अभिलेखिकरण भै नियमित रूपमा यस गाउँपालिकाबाट प्रदान गरिने सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउदै आएको म आगमी आर्थिक वर्षमा पनि सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने गरि अभिलेखमा नाम नवीकरण गरी दिनुहुन देहायको विवरण सहित यो दरखास्त पेश गरेको छु । म सरकारी वा सार्वजनिय पदमा नियुक्ति, निर्वाचित, मनोनित भएको व्यक्ति होइन र मैले नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार र स्थानिय तहको पूर्ण वा अंशिक स्वामित्वमा भएको संगठित संस्थाबाट नियमित रूपले पारिश्रमिक, निवृत्तभरण, अवकाश सुविधा वा अन्य सुविधा पाएको छैन । व्यहोरा ठीक साँचो हो, भुङ्गा ठहरे प्रचलित कानून बमोजिम सहुंला बुभाउँला

सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने समूह (कुनै एकमा चिनो लगाउने):

क. अंशिक अपाङ्ग

सामाजिक सुरक्षा पाउने लाभग्राहीको व्यक्तिगत विवरण

(क) पहिलो नाम बीचको नाम थर.....

First Name Middle Name Surname

परिचयपत्र नं.

हालको ठेगाना :

जिल्ला : गाउँपालिका :

वार्ड नं. : टोल :

(ख) लिङ्ग : पुरुष महिला अन्य

(ग) सम्पर्क नं. :

(घ) नागरिकता प्रमाणपत्र नं.: जारी जिल्ला: जारी मिति

संरक्षक/माथवर/स्याहार सुसार गर्ने व्यक्तिको विवरण (आफै उपस्थित हुन नसक्ने व्यक्तिको हकमा)

पहिलो नाम..... बीचकोनाम थर

First Name Middle Name Surname

लाभग्राहीसंगको नाता.....

नागरीकता प्रमाणपत्र नं..... जारी जिल्ला..... जारी मिति

निवेदकको रेखात्मक
सही

दायाँ

बायाँ

निवेदक (सामाजि सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्ति/संरक्षक/ माथवर/ स्याहार सुसार गर्ने व्यक्तिको
दस्ताखत :.....

कार्यलय प्रयोजनको लागि

निवेदकको व्यहोरा ठिक छःभनी प्रमाणित गर्ने : -

नवीकरण मिति :

वडा अध्यक्षको दस्तखत नाम दर्ता निर्णय मिति :

नाम नवीकरण भएको आ.ब

**सियारी गाउँपालिका अंशिक अपाङ्ग सामाजिक सुरक्षा भत्ता वितरण
कार्यविधि २०७८ को दफा ९ को उपदफा ३ बमोजिमा हुने बैंक सम्झौताको नमुना**

सियारी गाउँपालिका र बैंक/वित्तीय संस्थाबीच हुने सम्झौता पत्र

सवै सामाजिक सुरक्षा भत्ता बैंक खाता मार्फत उपलब्ध गराउने नेपाल सरकारको नीति बमोजिम सियारी गाउँपालिकाको कार्यालय हर्नेया (यस पछि गाउँपालिका भनिने) र श्री ...
..... बैंक/वित्तीय संस्था(यस पछि बैंक भनिने) बीच वडाको सामाजिक सुरक्षा भत्ता बैंकिङ् प्रणाली मार्फत वितरण गर्ने प्रयो जनको लागि निम्न शर्तहरूको अधीनमा रही सम्झौता पत्रमा हस्ताक्षर गरी लियो र दियो ।

शर्तहरू

१. गाउँपालिकाले सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने लक्षित समूह अनुसार लाभग्राहीहरूको नाम, नागरीकता प्रमाण पत्र नं., सामाजिक सुरक्षा भत्ता परिचय पत्र नं, ठेगाना, निजले चौमासिक पाउने रकम समेतको पूर्ण विवरण समावेश भएको इलेक्ट्रोनिक मेल मार्फत Softcopy, Hard copy बैंकलाई उपलब्ध गराउनेछ ।
२. बैंकले गाउँपालिकाबाट प्राप्त विवरण बमोजिम लाभग्राहीको नाममा शून्य मौज्दातमा सामाजिक सुरक्षा बचत खाता खोल्नेछ ।
३. पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाको हकमा आमा वा संरक्षकबाट खाता सञ्चालन हुने गरी बचत खाता खोल्दिने र आमा वा संरक्षकको दस्तखतबाट खाता सञ्चालन गर्नेछ ।
४. बैंकले लाभग्राहीको खाता खोलीसकेपछि लाभग्राहीको नाम र खाता नं. सहितको विवरण विद्युतीय माध्यमबाट गाउँपालिकालाई उपलब्ध गराउनेछ ।
५. गाउँपालिकाले प्रत्येक लाभग्राहीको विवरण विद्युतीय माध्यमबाट नाम, लक्षित समूह र पाउने रकम खुलाई एकमुष्ट रकमको चेक हरेक चौमासिकमा बैंकलाई उपलब्ध गरिनेछ ।
६. गाउँ पालिकाबाट प्राप्त रकम लाभग्राहीको खातामा बैंकले १५ दिनभित्र जम्मा गरी प्रत्येक खातामा जम्मा भएको रकम देखिने सियारी गाउँपालिका अंशिक अपाङ्ग सामाजिक सुरक्षा भत्ता वितरण कार्यविधि २०७८ को अनुसूची ५ बमोजिमको ढाचाँ मा बैंक प्रतिवेदन, बाँकी रकम भए सो समेत गाउँपालिकालाई उपलब्ध गराउनेछ ।
७. तथ्याङ्क आदान प्रदान गर्दा सुरक्षित इलेक्ट्रोनिक मेल जस्ता विद्युतीय माध्यम तथा आपासी सम्झदारीद्वारा अन्य मध्यामहरु समेत प्रयोगबाट गरिनेछ ।
८. कुनै लाभग्राहीको लगत कट्टा भएमा लगत कट्टा भएको मिति र पाउने रकम समेतको जानकारी गाउँपालिकाले तत्काल बैंकलाई उपलब्ध गराउनेछ । सो जानकारी प्राप्त भएपछि बैंकले लगत कट्टा भएको लाभग्राहीको खातामा उक्त मिति पछिको रकम जम्मा नगरी गाउँपालिकामा फिर्ता पठाउनेछ ।

९. बैकले निष्कृत्य (Dormat) खाताको विवरण प्रत्येक श्रावण र माघ महिना भित्र गाउँपालिकालाई दिनुपर्नेछ ।
१०. बैकले प्रत्येक चौमासिकमा प्रत्येक खातावालको उक्त खाताको कारोबार भल्कने प्रतिवेदन सियारी गाउँपालिका अंशिक अपाङ्ग सामाजिक सुरक्षा भत्ता वितरण कार्यविधि २०७८ को अनुसूची ५ बमोजिमको ढाचाँमा गाउँपालिकालाई दिनेछ । उक्त खातामा जम्मा रहेको रकम मध्ये केही वा सबै रकम रोक्का राख्न वा फिर्ता गर्न गाउँपालिकाबाट लेखी आएमा बैकले सोही बमोजिम रोक्का वा फिर्ता गर्नेछ ।
११. दुवै पक्षको सहमतिबाट लाभग्राहीहरूलाई सहज ढङ्गबाट रकम उपलब्ध गराउन थप प्रयासहरू गरीनेछ ।
१२. यो सम्झौता कम्तिमा तिन आर्थिक वर्षको लागि लागु हुनेछ । यो सम्झौताको समयवधि आपसी समझदारीमा थप गर्न सकिनेछ ।
१३. यस सम्झौतामा लेखिएका कुराहरू सोही बमोजिम र अन्यमा प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।

.....
गाउँपालिकाको तर्फबाट

.....
बैंक तथा वित्तीय संस्थाको तर्फबाट

प्रमाणिकरण मिति: २०७८/०५/२७

आज्ञाले
मिन प्रसाद भट्टराई
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत