

घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई जीवन निर्वाह भत्ता वितरण निर्देशिका, २०७९

प्रस्तावना: कर्णाली प्रदेश सरकारको आर्थिक वर्ष २०७९/०८० को स्वीकृत वार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम बमोजिम जनयुद्ध, जनआन्दोलन र प्रदेश स्थापनाका लागि भएका आन्दोलनमा घाइते भई अपाङ्ग भएका व्यक्तिलाई जीवन निर्वाह भत्ता उपलब्ध गराउने कार्यलाई व्यवस्थित र प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्न वाञ्छनीय भएकोले,

कर्णाली प्रदेश विनियोजन ऐन, २०७९ को दफा ९ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी कर्णाली प्रदेश सरकार (मन्त्रिपरिषद्) ले यो निर्देशिका बनाएको छ।

१. **संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ:** (१) यस निर्देशिकाको नाम "घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई जीवन निर्वाह भत्ता वितरण निर्देशिका, २०७९" रहेको छ।

(२) यो निर्देशिका तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ।

२. **परिभाषा:** विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकामा,-

(क) "घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्ति" भन्नाले जनआन्दोलन, जनयुद्ध र प्रदेश स्थापनाको लागि भएको आन्दोलनको क्रममा शारीरिक रूपमा अङ्गभङ्ग भई प्रचलित कानून बमोजिम नेपाल सरकार, गृह मन्त्रालयले बर्गीकरण गरेको श्रेणीमध्ये विशिष्ट अवस्थाका घाइते अपाङ्ग, प्रथम श्रेणीका घाइते अपाङ्ग, दोस्रो श्रेणीका घाइते अपाङ्ग र तेस्रो श्रेणीका घाइते अपाङ्गमा सूचीकृत भई परिचयपत्र प्राप्त गरेका व्यक्ति सम्झनु पर्छ।

स्पष्टीकरण: यस खण्डको प्रयोजनको लागि,-

(१) "जनआन्दोलन" भन्नाले सम्वत् २०६२/०६३ सालको जनआन्दोलन सम्झनु पर्छ।

(२) "जनयुद्ध" भन्नाले सम्वत् २०५२ साल फागुन १ गतेदेखि सम्वत् २०६३ साल मंसिर ५ गतेसम्म राज्य पक्ष र तत्कालीन नेपाल कम्युनिस्ट पार्टी (माओवादी) बीच भएको सशस्त्र द्वन्द्व सम्झनु पर्छ।

(३) "प्रदेश स्थापनाको लागि भएको आन्दोलन" भन्नाले सम्वत् २०७२ सालमा कर्णाली प्रदेश स्थापनाको लागि भएको आन्दोलन सम्झनु पर्छ।

(ख) "बैङ्क" भन्नाले नेपाल राष्ट्र बैङ्कबाट स्वीकृति प्राप्त "क" वर्गको बैङ्क सम्झनु पर्छ।

(ग) "भत्ता" भन्नाले जनयुद्ध, जनआन्दोलन र प्रदेश स्थापनाको लागि भएको आन्दोलनका क्रममा घाइते भई अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई यस निर्देशिका बमोजिम उपलब्ध हुने जीवन निर्वाह भत्ता सम्झनु पर्छ।

(घ) "मन्त्रालय" भन्नाले कर्णाली प्रदेश सरकार, आन्तरिक मामिला तथा कानून मन्त्रालय सम्झनु पर्छ।

(ङ) "स्थानीय तह" भन्नाले घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी ठेगाना भएको गाउँपालिका वा नगरपालिका सम्झनु पर्छ।



[Signature]
नि. प्रमुख सचिव

३. भत्ता प्राप्त गर्न सक्ने: (१) कर्णाली प्रदेशमा स्थायी बसोबास भएका घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिले यस निर्देशिका बमोजिमको जीवन निर्वाह भत्ता प्राप्त गर्न सक्नेछन्।
(२) उपदफा (१) बमोजिमको भत्ता स्थानीय तह मार्फत उपलब्ध गराइनेछ।
४. घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिको पहिचान: (१) यस निर्देशिका बमोजिम भत्ता वितरण गर्ने प्रयोजनका लागि मन्त्रालयले नेपाल सरकार, गृह मन्त्रालय वा जिल्ला प्रशासन कार्यालयबाट घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिको विवरण माग गर्नु पर्नेछ।
स्पष्टीकरण: यस उपदफाको प्रयोजनको लागि "जिल्ला प्रशासन कार्यालय" भन्नाले घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्थायी बसोबास भएको जिल्लाको सम्बन्धित जिल्ला प्रशासन कार्यालय सम्झनु पर्छ।
(२) उपदफा (१) बमोजिम प्राप्त विवरणको आधारमा मन्त्रालयले जिल्लागत नामावली सहितको विद्युतीय कपी सम्बन्धित जिल्लाको स्थानीय तहमा पठाउनु पर्नेछ।
(३) उपदफा (२) बमोजिम विवरण प्राप्त भएपछि सम्बन्धित स्थानीय तहले आफ्नो स्थानीय तहभित्रका घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्ति बसाइसराई गरी गए नगएको, मृत्यु भए नभएको समेत जाँचबुझ गरी विवरण तयार गर्नु पर्नेछ।
(४) उपदफा (३) बमोजिमको विवरण स्थानीय तहले सार्वजनिक सूचना मार्फत प्रकाशन गर्नु पर्नेछ।
५. निवेदन माग गर्नु पर्ने: (१) भत्ता उपलब्ध गराउने प्रयोजनका लागि स्थानीय तहले तीस दिनको सार्वजनिक सूचना प्रकाशन गरी घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिबाट निवेदन माग गर्नु पर्नेछ।
(२) भत्ता प्राप्त गर्न चाहने दफा ४ को उपदफा (४) बमोजिम प्रकाशन भएको सूचनामा नाम समावेश भएको घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिले अनुसूची-१ बमोजिमको ढाँचामा सम्बन्धित स्थानीय तहमा निवेदन दिनु पर्नेछ।
६. विवरण पठाउनु पर्ने: दफा ५ बमोजिम प्राप्त भएको निवेदनको आधारमा स्थानीय तहले घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिको विवरण तयार गरी अनुसूची-२ बमोजिमको ढाँचामा मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ।
७. रकम उपलब्ध गराउने: दफा ६ बमोजिमको विवरण प्राप्त भएपछि मन्त्रालयले घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई सम्वत् २०७९ साल श्रावण १ गतेदेखि प्रति व्यक्ति मासिक दुई हजार रुपैयाँका दरले भत्ता वितरण गर्ने गरी सम्बन्धित स्थानीय तहमा रकम उपलब्ध गराउनेछ।
८. भत्ता वितरण गर्नु पर्ने: (१) स्थानीय तहले दफा ७ बमोजिम प्राप्त भत्ता बापतको रकम घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिले उपलब्ध गराएको बैङ्क खातामा जम्मा गरिदिनु पर्नेछ।
(२) उपदफा (१) बमोजिम भत्ता उपलब्ध गराउँदा स्थानीय तहले मासिक वा चौमासिक रुपमा उपलब्ध गराउन सक्नेछ।
(३) यस निर्देशिका बमोजिम भत्ता बापत उपलब्ध गराइएको रकम खर्च हुन नसकी बाँकी रहेमा प्रचलित कानून बमोजिम असार मसान्तभित्र सम्बन्धित स्थानीय तहले मन्त्रालयमा फिर्ता गर्नु पर्नेछ।



Signature
नि. प्रमुख सावक

९. प्रतिवेदन पठाउनु पर्ने: स्थानीय तहले वितरण गरेको भत्ताको विवरण सहितको प्रतिवेदन असार मसान्तभित्र अनुसूची-३ बमोजिमको ढाँचामा मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ।
१०. अन्य प्रयोजनमा खर्च गर्न नपाईने: दफा ७ बमोजिम उपलब्ध गराइएको भत्ता बापतको रकम यस निर्देशिका विपरीत अन्य कुनै पनि प्रयोजनको लागि खर्च गर्न पाइने छैन।
११. विवरण अद्यावधिक गर्नु पर्ने: नेपाल सरकारले विभिन्न समयमा अद्यावधिक गरेका घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिको विवरणलाई आधार मानी मन्त्रालयले त्यस्तो विवरण अद्यावधिक गर्नु पर्नेछ।
१२. अनुगमन गर्न सक्ने: भत्ता वितरणको कार्य प्रभावकारी भए नभएको सम्बन्धमा आवश्यकता अनुसार मन्त्रालय वा स्थानीय तहको अनुगमन समितिले अनुगमन गर्न सक्नेछ।
१३. लेखा तथा लेखापरीक्षण: स्थानीय तहले वितरण गरेको भत्ताको निकास र खर्चको लेखा प्रचलित कानून बमोजिम राखी लेखापरीक्षण गराई सोको एकप्रति मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ।
१४. बाधा अड्काउ फुकाउन सक्ने: यस निर्देशिका बमोजिम भत्ता वितरण गर्दा कुनै बाधा अड्काउ परेमा मन्त्रालयले त्यस्तो बाधा अड्काउ फुकाउन सक्नेछ।
१५. अनुसूची संशोधन, हेरफेर वा थपघट गर्न सक्ने: मन्त्रालयले आवश्यकता अनुसार अनुसूची संशोधन, हेरफेर वा थपघट गर्न सक्नेछ।
१६. खारेजी र बचाउ: (१) घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई जीवन निर्वाह भत्ता वितरण कार्यविधि, २०७८ खारेज गरिएको छ।
(२) घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई जीवन निर्वाह भत्ता वितरण कार्यविधि, २०७८ बमोजिम भए गरेका सम्पूर्ण काम कारबाही यस निर्देशिका बमोजिम भए गरेको मानिनेछ।



नि. प्रमुख सचिव

अनुसूची-१

(दफा ५ को उपदफा (२) सँग सम्बन्धित)

जीवन निर्वाह भत्ता प्राप्तिका लागि दिइने निवेदनको ढाँचा

मिति: २०..... /.... /...

श्रीमान प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतज्यू,

.....न.पा./गा.पा.

..... ।

विषय: जीवन निर्वाह भत्ता उपलब्ध गराई पाउँ।

म निवेदक जनआन्दोलन/जनयुद्ध/प्रदेश स्थापनाको लागी भएको आन्दोलनको घाइते अपाङ्गता भएको व्यक्ति भएको हुँदा “घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई जीवन निर्वाह भत्ता वितरण निर्देशिका, २०७९” बमोजिम नगरपालिका/गाउँपालिकाले मिति मा प्रकाशित गरेको सूचनामा मेरो नाम समावेश भएकोले निर्देशिका बमोजिमको भत्ता उपलब्ध गराई दिनुहुन देहायका कागजात संलग्न राखी यो निवेदन पेश गरेको छु।

संलग्न कागजात:

- (१) नेपाली नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (२) श्रेणी खुलेको घाइते अपाङ्गताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (३) बैंक खाता नम्बर खुल्ने कागजात।



[Signature]
नि. प्रमुख सचिव

निवेदकको,

दस्तखत:

नाम थर:

ठेगाना:

बाजेको नाम:

बाबुको नाम:

आमाको नाम:

फोन नं.

अनुसूची-२
(दफा ६ सँग सम्बन्धित)
स्थानीय तहले मन्त्रालयमा पठाउनु पर्ने विवरणको ढाँचा

मिति: २०..... /.... /...

श्री आन्तरिक मामिला तथा कानून मन्त्रालय,
कर्णाली प्रदेश, सुर्खेत।

विषय: घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिको विवरण अद्यावधिक गरी पठाइएको सम्बन्धमा।

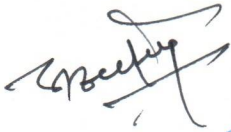
घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई जीवन निर्वाह भत्ता वितरण निर्देशिका, २०७९ बमोजिम जीवन निर्वाह भत्ता उपलब्ध गराउनका लागि तहाँ मन्त्रालयबाट प्राप्त घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिको सम्बन्धमा जाँचबुझ गर्दा यस गा.पा./न.पा. मा रहेका घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अद्यावधिक विवरण देहाय बमोजिमको घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिको विवरण सङ्कलनको लागि पठाइएको व्यहोरा अनुरोध छ।

घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिको विवरण

स्थानीय तहले सूचना प्रकाशन गरेको मिति:

क्र. सं.	कार्यदल संकेत नं.	घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिको नाम, थर र ठेगाना	भत्ता प्राप्त गर्ने व्यक्तिको विवरण					कैफियत
			घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिको नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्र नं. जारी मिति र जिल्ला	घाइते अपाङ्गताको श्रेणी	बाजेको नाम	बाबुको नाम	आमाको नाम	

टिप्पणी: मन्त्रालयबाट प्राप्त विवरण अनुसार स्थानीय तहले विवरण अद्यावधिक गर्दा घाइते भई अपाङ्गता भएका व्यक्तिको घाइते अपाङ्गता परिचयपत्र भए वा नभएको, बसाइसराई गरी गएको भए हालको ठेगाना कैफियत महलमा स्पष्ट रुपले खुलाई उल्लेख गर्नुपर्नेछ।



नि. प्रमुख सचिव

कार्यालय प्रमुखको,

दस्तखतः

नामः

पदः

अनुसूची-३
(दफा ९ सँग सम्बन्धित)
भत्ता वितरणको प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पठाउने ढाँचा

मिति: २०..... /.... /...

श्री आन्तरिक मामिला तथा कानून मन्त्रालय,
कर्णाली प्रदेश, सुर्खेत।

विषय: प्रतिवेदन पठाइएको सम्बन्धमा।

घाइते अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई जीवन निर्वाह भत्ता वितरण निर्देशिका, २०७९ बमोजिम वितरण गरिएको जीवन निर्वाह भत्ताको देहाय बमोजिमको विवरण सहितको प्रतिवेदन पठाइएको व्यहोरा अनुरोध छ।

जीवन निर्वाह भत्ता वितरणको विवरण

क्र. सं.	घाइते अपाङ्गता भएको व्यक्तिको नाम, थर र ठेगाना	भत्ता प्राप्त गर्ने व्यक्तिको विवरण					जीवन निर्वाह भत्ता जम्मा भएको रकम	रकम जम्मा गरिएको बैंकको नाम र मिति	व्यक्तिगत
		घाइते अपाङ्गता भएको व्यक्तिको नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्र नं. जारी मिति र जिल्ला	घाइते अपाङ्गता श्रेणी	बाजेको नाम	बाबुको नाम	आमाको नाम			

तहाँ मन्त्रालयबाट प्राप्त भएको रु. मध्ये निर्देशिका बमोजिम जम्मा रु. खर्च भई रु. बाँकी रहेको व्यहोरा जानकारी गराउँदै असार मसान्तभित्र खर्च नभई बाँकी रहेको रकम दफा ८ को उपदफा (३) बमोजिम मन्त्रालयमा फिर्ता गरेको व्यहोरा समेत अनुरोध छ।


 नि. प्रमुख सचिव

कार्यालय प्रमुखको,
दस्तखतः
नामः
पदः