



स्थानीय सरकार
मेलुङ गाउँपालिका

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
बागमती प्रदेश

भेड्पु, दोलखा
बागमती प्रदेश, नेपाल
२०७३

पत्र सङ्ख्या : २०८१/०८२

सचना नम्बर : ०२

भेड्पु, दोलखा, नेपाल

आ.व. २०८१/०८२ का लागि मध्यम अपाङ्गता ("ग" वर्ग) भएका व्यक्तिहरूलाई सामाजिक सुरक्षा भत्ता उपलब्ध गराउने सम्बन्धी जरूरी सूचना ।

मध्यम अपाङ्गता ("ग" वर्ग) भएका व्यक्तिहरूलाई सामाजिक सुरक्षा भत्ता उपलब्ध गराउने सम्बन्धी कार्यविधि, २०७९ बमोजिम यस गाउँपालिकाभित्र स्थायी बसोबास गरि यसअघि "ग" वर्गको अपाङ्गता भइ सामाजिक सुरक्षा भत्ता प्राप्त गरिरहेका लाभग्राहीहरूले आ.व. २०८१/०८२ मा निरन्तर सामाजिक सुरक्षा भत्ता प्राप्त गर्न मध्यम अपाङ्गता ("ग" वर्ग) भएका व्यक्तिहरूलाई सामाजिक सुरक्षा भत्ता उपलब्ध गराउने सम्बन्धी कार्यविधि, २०७९ को दफा ४ (१) बमोजिम अनुसूची - १ बमोजिमको फारम भरि मिति २०८१ श्रावण १ गतेदेखि भाद्र मसान्त भित्र सम्बन्धित वडा कार्यालयमा गई आफ्नो नाम दर्ता गर्नुहुन अनुरोध गरिन्छ।

तपसिल :

- १ अनुसूची — १ बमोजिम निवेदन
- २ मध्यम अपाङ्गता ("ग" वर्ग) को अपाङ्गता परिचयपत्रको प्रतिलिपी
- ३ नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी तथा बालबालिकाको हकमा जन्मदर्ता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी
- ४ पासपोर्ट साइजको दुई प्रति फोटो
- ५ बैङ्क खाताको विवरण

(सन्जय शिवाकोटी)

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

अनुसूची-१
दफा ४ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित

श्री वडा अध्यक्ष ज्यू
वडा नं.....को कार्यालय,
.....
मेलुङ गाउँपालिका, दोलखा।

विषय : मध्यम अपाङ्गता सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउँ भन्ने बारे।

उपर्युक्त विषयमा मध्यम अपाङ्गता (ग वर्ग) भएका व्यक्तिहरुलाई सामाजिक सुरक्षा भत्ता उपलब्ध गराउने सम्बन्धी कार्यविधि, २०७९ को व्यवस्था बमोजिमको सामाजिक सुरक्षा भत्ता उपलब्ध गराई पाउँ भनी तपसिल बमोजिमको विवरण सहित यो निवेदन पेस गरेको छु।

तपसिल:

१. सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्तिको

(क) पहिलो नाम	बिचको नाम	थर	
.....	(नेपालीमा)
.....	(अंग्रेजीमा)

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

(ग) स्थायी ठेगाना:

जिल्ला गाउँपालिका वडा नं. टोलको नाम
सम्पर्क मोबाइल नं.

(घ) लिंग : पुरुष महिला अन्य

(ङ) वैवाहिक स्थिति: विवाहित/अविवाहित, धर्म..... जातजाति

(च) नागरिकता प्रमाणपत्र नं....., जारी मिति र जिल्ला (बालबालिकाको हकमा जन्मदर्ता)

.....
अपाङ्गता परिचयपत्र नं., जारी मिति र जारी गर्ने स्थानीय तहको नाम

.....

(छ) निवेदकको

बाजेको नाम:

..... (नेपालीमा)

..... (अंग्रेजीमा)

बाबुको नाम:

..... (नेपालीमा)

.....

(अंग्रेजीमा)

आमाको नाम

.....

(नेपालीमा)

.....

(अंग्रेजीमा)

पति/पत्निको नाम (विवाहित भएमा)

..... (नेपालीमा)

..... (अंग्रेजीमा)

निवेदकको स्व घोषणा :

मैले नेपाल सरकार र मातहतका निकाय तथा सरकारको आंशिक वा पूर्ण स्वामित्व भएको सङ्गठित संस्थाबाट कुनै पनि प्रकारको तलव, मासिक वृत्ति, पेन्सन लगायतका नियमित सुविधा प्राप्त गरेको छैन, बेहोरा झुठा ठहरे कानून बमोजिम सहूला बुझाउँला।

बायाँ

दाँया

निवेदकको दस्तखत:

कार्यालय प्रयोजनका लागि:

दस्तखत :

निर्णय गर्ने वडा अध्यक्षको नाम:

निर्णय मिति:

वडा कार्यालयको छाप :