



कञ्चन गाउँपालिका
Kanchan Rural Municipality

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
Office Of The Rural Municipal Executive

पत्र संख्या / Ref No :-

कञ्चन-२, रुपन्देही

लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल
Lumbini Province, Nepal

चलानी नं. / Dispatch No.:-

Kanchan-2, Rupandehi

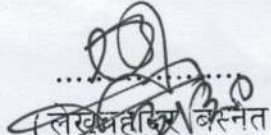
मिति: २०७८/०३/३०

सामाजिक सुरक्षा भत्ताको परिचयपत्र नवीकरण सम्बन्धी अत्यन्त जरुरी सूचना।

प्रस्तुत विषय सम्बन्धमा सामाजिक सुरक्षा भत्ता वितरण कार्यविधि, २०७७ को ४ (१) मा उल्लेख भए बमोजिम सामाजिक सुरक्षा भत्ता प्राप्त गरिरहेका लाभग्राहीले आ.व. ०७८/०७९ मा सामाजिक सुरक्षा भत्ता प्राप्त गर्न ईच्छुक भए नियमावलीको नियम ९ बमोजिम २०७८ श्रावण १ गतेदेखि २०७८ कार्तिक मसान्तभित्र सम्बन्धित वडा कार्यालयमा परिचयपत्र नवीकरणका लागि निवेदन पेश गर्नुहुन सरोकारवाला सवैमा जानकारीको लागि यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ। कारणबस निवेदन पेश नभएमा सामाजिक सुरक्षा भत्ता प्राप्त नहुने व्यहोरा समेत जानकारीको लागि अनुरोध छ।

संलग्न गर्नुपर्ने कागजात:

- १) अनुसूची-२ बमोजिमको निवेदन।
- २) नेपाली नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी।
- ३) १३ (तेह) अङ्क सहितको लाभग्राही परिचयपत्रको प्रतिलिपी।
- ४) बाल पोषण तथा अपाङ्ग भत्ताको हकमा जन्मदर्ता र अपाङ्ग परिचयपत्रको प्रतिलिपी साथै संरक्षकको नेपाली नागरिकता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी।


(लेखबहादुर बस्नेत)
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत
लेखबहादुर बस्नेत
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

अनुसूची २
(दफा ४ को उपदफा (१)सँग सम्बन्धित)
परिचयपत्र नवीकरणका लागि निवेदन


लोकेशबहादुर बराल
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

श्री अध्यक्ष ज्यू,
कञ्चन गाउँपालिका,
वडा नं.,
रुपन्देही, लुम्बिनी प्रदेश।

विषय: परिचयपत्र नवीकरण सम्बन्धमा।

प्रस्तुत विषयमा चालु आर्थिक वर्षमा सामाजिक सुरक्षा भत्ता प्राप्त गर्नका लागि परिचयपत्र नवीकरण गरिदिनु हुन देहायको विवरण सहित निवेदन पेश गरेको छु।

म सरकारी वा सार्वजनिक पदमा नियुक्त, निर्वाचित, मनोनित भएको व्यक्ति होईन र मैले नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार वा स्थानीय तहको पूर्ण वा आंशिक स्वामित्वमा रहेको संगठित संस्थाबाट नियमित रूपमा पारिश्रमिक, निवृत्तभरण, अवकाश सुविधा वा अन्य सुविधा पाएको छैन। माथि उल्लिखित व्यहोरा ठीक साँचो हो, झुठा ठहरे प्रचलित कानून बमोजिम सहुंला बुझाउँला।

लाभग्राहीको विवरण:

नाम थर: लिङ्ग: लक्षित समूह:
सामाजिक सुरक्षा परिचयपत्र नं. मोबाईल नं.
नागरिकता/जन्मदर्ता प्रमाणपत्र नं. जारी मिति:
बाजेको नाम थर: बाबुको नाम थर:
आमाको नाम थर: पति/पत्निको नाम थर:
दस्तखत: मिति:

हालसालै खिचेको
पासपोर्ट साईजको
फोटो

६० वर्ष माथिका विधवा महिलाको हकमा

पतिको मृत्यु दर्ता नं. पतिको मृत्यु मिति: पतिको मृत्यु दर्ता मिति:

लेखक/बिदाय/बस्नेत
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

६० वर्ष मुनिका विधवा/एकल महिलाको हकमा

पतिको मृत्यु दर्ता नं.

पतिको मृत्यु मिति:

पतिको मृत्यु दर्ता मिति:

सम्बन्ध विच्छेद नं.

दर्ता मिति:

अर्को विवाह नगरेको प्रमाणित विवरण:

दर्ता नं.

दर्ता मिति:

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हकमा

अपाङ्गता परिचयपत्र नं.

जारी मिति:

संरक्षक/माथवर/ स्याहारसुसार गर्ने व्यक्तिको विवरण (बालबालिका वा उपस्थित हुन नसक्ने व्यक्तिको हकमा मात्र)

यस निवेदनमा भएको लाभग्राहीको दस्तखत/सहिष्ठाप मेरो रोहवरमा भएको ठीक साँचो हो। यसमा भएको दस्तखत/सहिष्ठाप वा मितिमा फरक पर्न गएमा कानून बमोजिम सहुंला बुझाउँला भनी सहिष्ठाप गर्ने इच्छाएको व्यक्तिको विवरण:

नाम थर:

नागरिकता प्रमाणपत्र नं.

जारी जिल्ला र मिति:

लाभग्राही सँगको नाता:

दस्तखत:

कार्यालय प्रयोजनको लागि:

दर्ता नं.

दर्ता मिति:

रुजु गर्ने कर्मचारी

प्रमाणित गर्ने कर्मचारी

कार्यालयको छाप

दस्तखत:

दस्तखत:

नाम थर:

नाम थर:

पद:

पद: