

**अनुसूची-१**  
**(नियम ५ को उपनियम (१) सँग सम्बन्धित)**  
**निवेदनको ढाँचा**

श्री वडा अध्यक्ष ज्यू,  
वडा नं. .... , मस्यार्ड्दी गाउँपालिका,  
लमजुङ जिल्ला, गण्डकी प्रदेश ।

विषय: सामाजिक सुरक्षा भत्ता उपलब्ध गराई पाउँ ।

सामाजिक सुरक्षा ऐन, २०७५ तथा सामाजिक सुरक्षा नियमावली, २०७६ बमोजिम मैले सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने अवस्था रहेकाले सामाजिक सुरक्षा भत्ता उपलब्ध गराई पाउँ भनी देहायको विवरण तथा कागजात सहित यो निवेदन दिएको छु ।

**१. सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्तिको,**

(क) पहिलो नाम ..... बीचको नाम:..... थर .....

First Name: ..... Middle Name:..... Surname:.....

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

**ठेगाना:**

जिल्ला: लमजुङ,

गाउँपालिका: मस्यार्ड्दी गाउँपालिका,

वडा नं.:.....

टोल :.....

घर नं. :.....

(ग) लिङ्ग : पुरुष  महिला  अन्य

(घ) सम्पर्क नं. : .....

(ङ) वैवाहिक स्थिति : ....., धर्म:....., जातजाती:.....

(च) नागरिकता प्रमाणपत्र नं.: ..... जारी भएको जिल्ला: लमजुङ,

जारी मिति :.....

(छ) राष्ट्रिय परिचयपत्र नं.:..... जारी भएको जिल्ला .....

जारी मिति : .....

(ज) बालबालिकाको हकमा जन्मदर्ता नं. : .....

(झ) बाजेको विवरण:

पहिलो नाम ..... बीचको नाम:..... थर .....

First Name: ..... Middle Name:..... Surname:.....

(त्र) बाबुको विवरण:

पहिलो नाम ..... बीचको नाम:..... थर .....

First Name: ..... Middle Name:..... Surname:.....

(ट) आमाको विवरण :

पहिलो नाम ..... बीचको नाम:..... थर .....

First Name: ..... Middle Name:..... Surname:.....

## २. सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने समूह (कुनै एकमा चिन्ह लगाउने)

(क) ज्येष्ठ नागरिक

(ख) आर्थिक रूपले विपन्न

(ग) अशक्त र असहाय अवस्थामा रहेका व्यक्ति

(घ) असहाय एकल महिला

(ङ) अपाङ्गता भएका

(च) बालबालिका (अति विपन्न/ लोपोन्मुख/ नेपाल सरकारले तोकेको )

(छ) आफ्नो हेरचाह आफै गर्न नसक्ने,

(ज) लोपोन्मुख जाती,

## ३. असहाय एकल महिला भत्ताको लागि:

(क) विधवाको हकमा,

पतिको मृत्यु दर्ता नं.: ....., पतिको मृत्यु भएको मिति : .....

(ख) सम्बन्ध विच्छेद गरेका महिलाको हकमा,

सम्बन्ध विच्छेद दर्ता नं. र मिति : .....

(ग) न्यायिक पृथकीकरण गरी बसेका महिलाको हकमा,

न्यायिक पृथकीकरण दर्ता नं. र मिति : .....

(घ) विवाह नगरेका महिलाको हकमा,

अविवाहिताको दर्ता नं. र मिति: .....

## ४. अपाङ्गता भत्ताको लागि:

(क) अपाङ्गताको वर्ग र अपाङ्गताका प्रकार : .....

(ख) अपाङ्गता परिचयपत्र नं. :..... जारी मिति : .....

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

पहिलो नाम ..... बीचको नाम:..... थर .....

First Name: ..... Middle Name:..... Surname:.....

सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्तिसँगको नाता: .....

नागरिकता प्रमाणपत्र नं. : ..... जारी भएको जिल्ला : .....

जारी मिति : .....

६. संलग्न कागजातहरू ( चिन्ह लगाउने)

- (क) सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्तिको नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि (बालबालिका हकमा बाहेक),
- (ख) बालबालिकाको हकमा जन्मदर्ताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपिका साथै आमाको वा आमा नभए संरक्षक वा स्याहार सुसार गर्ने व्यक्तिको नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि र निजकको स्वास्थ्य संस्थामा खोप लगाएको वा तौल जाँच गराएको प्रमाण पत्र,
- (ग) सम्बन्ध विच्छेद गरी अर्को विवाह नगरेकी महिलाको हकमा सम्बन्ध विच्छेद दर्ताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि र अर्को विवाह नगरेको प्रमाण,
- (घ) विधवा महिलाको हकमा पतिको मृत्यु दर्ताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि,
- (ङ) न्यायिक पृथकीकरण गरी बसेकी महिलाको हकमा न्यायिक पृथकीकरण भएको प्रमाण,
- (च) विवाह नगरेका महिलाको हकमा स्थानीय तहको सिफारीस,
- (छ) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हकमा प्रचलित कानून बमोजिम जारी भएको अपाङ्गता परिचयपत्रको प्रतिलिपि,
- (ज) सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्ति आफैँ उपस्थित हुन नसकी संरक्षक, माथवर वा स्याहार सुसार गर्ने व्यक्तिले निवेदन दिएकोमा निजको नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि ।

मैले नेपाल सरकार वा नेपाल सरकारबाट मान्यता प्राप्त संघ संस्था तथा अन्य कुनै अन्तराष्ट्रिय संघ संस्थाबाट मासिक रुपमा तलब, भत्ता, पेन्सन वा यस्तै प्रकारका अन्य कुनै मासिक सुविधा पाएको छैन । व्यहोरा ठीक साँचो हो, भुट्टा ठहरे प्रचलित कानून बमोजिम सहुंला बुझाउँला ।

<b>निवेदको रेखात्मक सहि छाप:</b>		
निवेदक ( सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने व्यक्ति / संरक्षक / माथवर / स्याहारसुसार गर्ने व्यक्ति) को:-		
दस्तखत : .....	दायाँ	बायाँ
<b>कार्यालय प्रयोजनको लागि:</b>		
निवेदको व्यहोरा ठीक छ भनी प्रमाणित गर्ने,		
वडा अध्यक्षको दस्तखत : .....		
नाम: .....		
नाम दर्ता निर्णय मिति: .....		
सामाजिक सुरक्षा भत्ताको किसिम: .....		
परिचयपत्र नं. : .....	सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउन सुरु हुने मिति : .....	