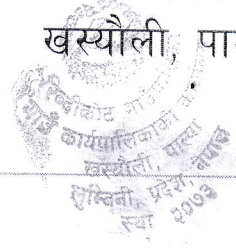




रिब्दीकोट गाउँपालिका

गाउँकार्यपालिकाको कार्यालय

खस्थौली, पाल्पा



Email: info@ribdikotmun.gov.np
website: www.ribdikotmun.gov.np

मिति: २०७८।०३।२९

सामाजिक सुरक्षा परिचयपत्र नविकरण सम्बन्धि रिब्दीकोट गाउँपालिकाको अत्यन्त जरुरी

सुचना !!!

सामाजिक सुरक्षा भत्ता प्राप्त गरिरहेका लाभग्राहीहरूले आगामी आर्थिक वर्ष ०७८।७९ मा पनि भत्ता प्राप्त गर्नको लागि २०७८ साल श्रावण १ गते देखि कार्तिक मसान्त सम्म तपशिल बमोजिमका कागजातहरू लिई आफ्नो स्थाई ठेगाना रहेको वडामा स्वयं वा संरक्षक/माथवर उपस्थित भई अनिवार्य रुपमा परिचयपत्र नविकरण गरौं ।

नविकरणका लागि चाहिने आवश्यक कागजातहरू:

१. नेपाली नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि ।
२. सामाजिक सुरक्षा परिचयपत्र ।
३. एकल महिलाको हकमा पतिको मृत्यु दर्ताको प्रतिलिपि ।
४. अपाङ्गको हकमा अपाङ्गता परिचयपत्रको प्रतिलिपि ।
५. बालबालिकाको हकमा बाबु आमाको नागरिकताको प्रतिलिपि र जन्मदर्ताको प्रतिलिपि ।

नोट: तोकिएको समयमा सामाजिक सुरक्षा परिचयपत्र नविकरण नगरेको अवस्थामा सामाजिक सुरक्षा भत्ता उपलब्ध हुने छैन ।

प्रेमचन्द्र अर्याल

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

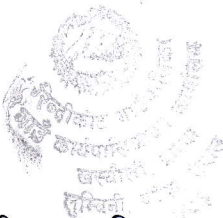
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

गुणस्तरीय आर्थिक, सामाजिक, भौतिक पूर्वाधार विकासको माध्यमद्वारा समृद्ध रिब्दीकोट ।

श्रीमान वडा अध्यक्ष ज्यु

रिब्दीकोट गाउँपालिका

.....नं. वडाको कार्यालय



मुख्य प्रशासकीय अधिकृत

विषय: सामाजिक सुरक्षा परिचयपत्र नविकरण गराई पाउँ ।

उपरोक्त विषयमा सामिक सुरक्षा नियमावली २०७६ को नियम ९ मा भएको व्यवस्था बमोजिम आ.व. २०७८।०८९ मा पनि सामाजिक सुरक्षा भत्ता प्राप्त गर्नका लागि देहायको विवरण सहित यो निवेदन पेश गरेको छु । मलाई नेपाल सरकारको वा नेपाल सरकारबाट मान्यता प्राप्त संघ संस्था बाट नियमित रूपले पारिश्रमिक, निवृत्तिभरण, अवकाश सुविधा एवं अन्य कुनै सेवा सुविधा पाएको छैन । यसमा उल्लेखित व्यहोरा ठिक साँचो हो, झुठो ठहरे कानुन बमोजिम सहुंला बुझाउँला ।

सामाजिक सुरक्षा भत्ताको किसिम:

जेष्ठ नागरिक ७० वर्ष माथि/ जेष्ठ दलित/ जेष्ठ एकल महिला/ विधवा (६० वर्ष मुनि)/ पुर्ण अपाङ्गता/ आशिक अपाङ्गता/दलित बालबालिका

लाभग्राहीको व्यक्तिगत विवरण:

क. नाम थर : ठेगाना.....
ख. जन्म मिति: निवेदन दिएको मिति:
ग. लिङ्ग: सम्पर्क नं.: वैवाहिक स्थिति:
घ. नागरिकता नं.: जारी मिति: जारी जिल्ला:
ड. बालबालिकाको हकमा जन्म दर्ता नं.: जन्म मिति: जन्म दर्ता मिति:
च. लाभग्राही परिचयपत्र नं.:

लाभग्राहीको पारिवारिक विवरण:

क. बाजेको नाम थर: बाबुको नाम थर:
ख. आमाको नाम थर: पति/पत्नीको नाम थर:

जेष्ठ नागरिक, दलित बालबालिका र पुर्ण अपाङ्गको हकमा:

संरक्षकको नाम थर: संरक्षकको दस्तखत:
संरक्षकको नागरिकता नं.: जारी मिति: जारी जिल्ला:
सम्पर्क मोबाईल नं.:

जेष्ठ एकल महिला/ विधवा (६० वर्ष मुनि) को हकमा:

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

सहिष्ठाप

दाँया	बाँया

कार्यालय प्रयोजनको लागि

परिचयपत्र नविकरण निर्णय मिति:

भत्ताको किसिम:

बैंक खाता नं.: बैंकको नाम: