

° ° ° ° ° c#i ° _j p X[\$>f[° aOSY[° XLdd\° j \p`B° j \B`d\$Y

यो फाराम भर्दा सही उत्तरको संकेतमा गोलो घेरा लगाउनुहोस् र अंक लेख्ने स्थानमा सबै अंकहरू नेपालीमा लेख्नुहोस् । यो फाराममा लेखिएका सम्पूर्ण विवरण पूरा गेइए भएमा मात्र फाराम दर्ता गरिनेछ । स्थानीय निकाय अधिकारीबाट या फारामको पेज नं. ४ मा तथा बांकी पेजमा माग गरिएका प्रमाणहरूमा पनि छुट्टै प्रमाणित गराउनु पर्नेछ ।

खण्ड १: घर परिवारको परिचयात्मक विवरण

१.१ जिल्ला	१.२ गा.पा.का/त.पा	१.३ वडा नं.	१.४ गाउँ/बस्तीको नाम:	प्रमाण पेश गर्नुपर्ने
खण्ड २: जनसांख्यिक विवरण				आवेदकको नागरिकताको प्रमाणित प्रतिलिपी
२.१ आवेदकको	पहिलो	बीचको	थर	
नेपालीमा नाम				
बाबुको नाम				
आमाको नाम				
२.२ आवेदकको लिंग	१. पुरुष २. स्त्री ३. अन्य	२.३ उमेर:		- साक्षर भए प्रमाणपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपी
२.३ आवेदकको जात/जाति:			
२.४ फोन नं.:	२.५ मोबाइल नं.:			
२.६ परिवारमूलीको शैक्षिक स्थिति				
१. निरक्षर	२. साक्षर वा कक्षा ५ सम्म उत्तीर्ण	३. ६-८ उत्तीर्ण		
४. ९-१२ कक्षा उत्तीर्ण	५. स्नातकतह वा सोभन्दा माथि उत्तीर्ण			
२.७ परिवारका अन्य सदस्यको शैक्षिक स्थिति				
१. निरक्षर	२. साक्षर वा कक्षा ५ सम्म उत्तीर्ण	३. ६-८ उत्तीर्ण		
४. ९-१२ कक्षा उत्तीर्ण	५. स्नातकतह वा सोभन्दा माथि उत्तीर्ण			
२.८ परिवारको जम्मा सदस्य संख्या				
(क) परिवारमा बालबालिकाहरू (०-०६ वर्षका) को संख्या:				फोटो सहितको पत्रमा स्थानीय निकाय पदाधिकारीद्वारा प्रमाणित पत्र
(ख) परिवारमा बालबालिकाहरू (०७-१४ वर्षका) को संख्या:				
(ग) परिवारमा वयस्क व्यक्तिहरू (१५-५९ वर्षका) को संख्या:				
(घ) परिवारमा वृद्ध/वृद्धा व्यक्तिहरू (६० वर्ष र माथिका) को संख्या:				
२.९ परिवारमा लेख्न र पढ्न दुवै जाने साक्षर सदस्यहरूको संख्या:	६ वर्ष र माथिका सबै:		२५ वर्ष र माथिका	प्रमाणपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपी
२.१० परिवारमा हाल निजी (प्राइभेट) स्कूल कलेज पढिरहेका विद्यार्थीहरू छन्?	१. छैन	पुरुष:	महिला:	२. छैन
२.११ परिवारको कुनै सदस्यमा कुनै किसिमको अपाङ्गता छ?	१. छ २. छैन	→ २.१२		
२.१२ परिवारमा अपाङ्गताको परिचयपत्र प्राप्त गर्नेहरूको संख्या कति छ ?	१. रातो: २. निलो: ३. पहेलो: ४. सेतो: ५. कार्ड नभएका:			
२.१३ महिला परिवारमूली भएको परिवारमा १५-५९ वर्षका अपाङ्गताको रातो र निलो कार्ड नपाएका पुरुषहरू कति छन्?	१. लागु नहुने २. संख्या			
२.१४ परिवारको कुनै सदस्यलाई तलका मध्ये कुनै गम्भीर प्रकृतिका दीर्घरोग लागेको छ?	१. छ २. छैन	→ २.१५		
२.१५ तल दिइएका गम्भीर प्रकृतिका दीर्घरोग लागेका परिवार सदस्यहरूको संख्या कति छ?	१. क्यान्सर: २. मृगौला: ३. मुटुसम्बन्धी: ४. पार्किन्सन/अल्जाइमर/दम/छारे रोग: ५. अन्य:			
२.१६ तपाईंले परिवारमा कोही घरायसी कामदार राख्नु भएको छ? (परिवारमै खाने सुत्ने गरी राखिएका नियमित कामदारहरू)	१. छ २. छैन			
२.१७ तपाईंको परिवारबाट हाल कोही अनुपस्थित रहेका व्यक्तिहरू छन्? (अक्सर बसोबास गरिरहेका बाहेकका)	१. छ २. छैन	→ २.१८		
२.१८ हाल परिवारबाट अनुपस्थित व्यक्तिहरू कति जना छन्?	पुरुष: महिला: जम्मा:			

४.४ तपाईंको परिवारको कुनै सदस्यले PAN वा VAT नम्बर लिएको उद्योग, व्यापार वा व्यवसाय सञ्चालन गरेको छ ? १. छ २. छैन	छ भने सञ्चालन गरेको प्रमाणित पत्र
४.५ तपाईंको परिवारको आम्दानीका स्रोतहरू के के हुन् ? (बहुउत्तर-सम्भव छ) १. कृषिकार्य/पशुपालन २. गैर कृषि उद्योग/व्यापार व्यवसाय ३. जागिर ४. पेन्सन, भाडा, ब्याज, लाभांश ५. विप्रेषण ६. दैनिक ज्यालादारी ७. सानातिना पटके व्यापार/आर्थिक क्रियाकलाप ८. दान, दातव्य, मार्गने ९. अन्य	
४.६ i` [Dp [R` k_ [Sc Ra j i` &` ` Yam [Y[` h á` X [9WA ") 2` Y[` eCc R` Z Eh [` Ov f O[Rm h [R j \$R [Rand [R १. रु. ५० हजारभन्दा कम २. रु. ५० हजारदेखि रु. १ लाखभन्दा कम ३. रु. १ लाख देखि रु. २ लाखभन्दा कम ४. रु. २ लाख देखि रु. सोभन्दा माथि	
४.७ तपाईंको परिवारको हालको न्यूनतम आवश्यकताको लागि चाहिनेभन्दा जम्मा आम्दानीको अवस्था कस्तो छ? १. प्रशस्त २. ठीक ३. कम ४. ज्यादैकम	
४.८ तपाईंको घरमा परिवार सञ्चालनको लागि मासिक औसत कति खर्च गरिन्छ? विगत १२ महिनाको खर्चबाट हिसाब गरि निकाल्ने (आफ्नो उत्पादनको र खरिद गरेको खान्दान समेत, लत्ताकपडा, शिक्षा र साधारण औपधीउपचार, घरभाडा र अन्य नियमित किसिमका साधारण खर्चहरू मात्र समावेश गर्ने) १. रु. ५ हजारभन्दा कम २. रु. ५ हजार देखि रु. १० हजारभन्दा कम ३. रु. १० हजार देखि रु. १५ भन्दा कम ४. रु. १५ हजार र सोभन्दा माथि	(स्थानीय निकाय पदाधिकारीबाट यो फाराममा प्रमाणिकरण भएकोलाई मानिने)
४.९ विगत १२ महिनामा परिवारको नियमित आम्दानी (खेतीपाती, पशुपालन, उद्योग, व्यापार, व्यवसाय, जागिर, पेन्सन, भाडा, ब्याज, लाभांश, विप्रेषण र अन्य) ले कति महिना खानपुग्गो ? १. ३ महिनासम्म २. ६ महिनासम्म ३. ९ महिनासम्म ४. १२ महिना भन्दाकम ५. वर्षभरी वा सोभन्दा बढी	
४.१० नपुग महिनाको लागि कसरी खानेकुरा प्राप्त गर्नुभयो ? १. सानातिना पटके व्यापार/आर्थिक क्रियाकलाप २. ज्याला मजदुरी ३. ऋण, पैचो ४. अन्य	
४.११ विगत १२ महिनामा तपाईंको परिवारले विदेशबाट नगद वा जिन्सी विप्रेषण (Remittance) प्राप्त गरेको छ? १. छ २. छैन ४.१२ विगत १२ महिनामा तपाईंको परिवारले विदेशबाट नगद वा जिन्सी विप्रेषण (Remittance) प्राप्त गरेको छ? १. छ २. छैन	42

खण्ड ५: सहकारीसम्बन्धी विवरण

५.१ तपाईंको परिवार सदस्य कुनै सहकारी संस्थाको सदस्य हुनुहुन्छ ? १. छ २. छैन	हुनुहुन्छ भने आधिकारिक पत्र
५.२ कस्तो किसिमको सहकारी संस्थाको सदस्य हुनुहुन्छ (बहुउत्तर सम्भव छ)? १. बचत तथा ऋण २. कृषि ३. दुग्ध ४. बहुउद्देश्यीय ५. अन्य	
५.३ विगत १२ महिनामा तपाईंको परिवार सदस्यले सहकारीसंस्थाबाट कर्जा प्राप्त गरेको छ ? १. छ २. छैन	छ भने आधिकारिक पत्र
५.४ विगत १२ महिनामा तपाईंको परिवार सदस्यले सहकारी बाहेक कुनै वित्तीय संस्थाबाट विना धितो ऋण प्राप्त गरेको छ? १. छ २. छैन	

खण्ड ६: विविध

६.१ तपाईंको परिवारबाट १५ वर्षभन्दा कम उमेरको बालबालिका कतै घरायसी कामदारको रूपमा बसेका छन्? १. छ २. छैन	छ भने पूर्ण विवरण खुलाएको पत्र
६.२ तपाईंको परिवारको सदस्य कुनै स्थानीय संस्था (राजनैतिक, सामाजिक, सहकारी वा अन्य)को निर्णायक तहमा हुनुहुन्छ ? १. छ २. छैन	छ भने आधिकारिक पत्र
६.३ तपाईंको विचारमा तपाईंको परिवार यस समुदायको गरिव परिवार हो? १. हो २. होइन	

कबुलियतनामा:

मैले यस फाराममा आफ्नो परिवारको सबै सत्य विवरणहरू राम्ररी पढेर/सुनेर/बुझेर राजी खुसीसाथ सहिछाप गरेको छु । मैले उपलब्ध गराएको विवरण सांचो हो, छानविन गर्दा भुठो ठहरिएमा कानुन बमोजिम सजाय भोग्न तयार छु ।

घर परिवारमूलीको नाम,

थर:.....

हस्ताक्षर:.....

मिति:.....

औठाछाप	

दा.

बा.

आवेदकको नामथर:.....

हस्ताक्षर:.....

मिति:.....

औठाछाप	

दा.

बा.

स्थानीय निकायका पदाधिकारीद्वारा प्रमाणीकरण

यस.....(गा.पा./न.पा./उप.म.न.पा/म.न.पा) वडा नं.....मा स्थायी बसोबास गर्ने श्री.....ले उपलब्ध गराउनु भएको विवरण सांचो भएको प्रमाणित गर्दछौं । छानविन गर्दा भुठो ठहरिएमा कानुन बमोजिम सजाय भोग्न तयार छौं ।

स्थानीय जनप्रतिनिधिको नाम:

पद:

ठेगाना:

टेलिफोन (ल्याण्डलाइन):.....

मोबाइल नं.:

E-mail:.....

हस्ताक्षर:.....

मिति:.....

स्थानीय निकायका कर्मचारीको नाम:

पद:

ठेगाना:

टेलिफोन (ल्याण्डलाइन):.....

मोबाइल नं.:

E-mail:

हस्ताक्षर:

मिति:.....

कार्यालयको छाप

--