

बिहार सरकार

राज्य आयुक्त निःशक्तता (दिव्यांगजन) का कार्यालय,  
पुराना सचिवालय, सिंचाई भवन परिसर, पटना-800015

दूरभाष सं0-0612-2215041, email -[Scdisability2008@gmail.com](mailto:Scdisability2008@gmail.com) Website : [scdisability.com](http://scdisability.com)

पत्रांक-.....578/आ० कि० को०  
प्रेषक,

दिनांक-.....09.10.2024.

अपर आयुक्त निःशक्तता,  
बिहार, पटना।

सेवा में,

अध्यक्ष/सचिव,  
राज्य आयुक्त निःशक्तता कार्यालय, बिहार  
द्वारा निबंधित सभी संस्था  
(यथा संलग्न सूची अनुसार)

**बिषय:-** संस्था की बेवसाइट पर निबंधन संबंधी विवरण अपलोड करने के संबंध में।

महाशय

उपर्युक्त विषय में कहना है कि संस्था की बेवसाइट पर संस्था के दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम, 2016 अंतर्गत प्रदत्त निबंधन संबंधी निम्न विवरण अपलोड करने की कृपा करें:-

- (I) संस्था के वर्तमान निबंधन/निबंधन नवीकरण की तिथि:-  
**Date of Registration / Renewal of registration**
- (II) निबंधन/निबंधन नवीकरण की वैधता अवधि:-  
**Validity period**
- (III) दिव्यांगता का क्षेत्र जिनमें संस्था कार्य करती है।  
**Area / Disabilities for which the institutions works**
- (IV) अपने कार्य क्षेत्र अनुरूप **National Trust Act, 1999; Mental Health Act, 1984 ; Juvenile Justice Act, 2015** अंतर्गत निबंधन कराने हेतु आवश्यक कारवाई की जाए एवं संबंधित विवरण भी बेवसाइट पर अपलोड किया जाए।

उक्त विवरण विहित प्रपत्रानुरूप अपने बेवसाइट पर शीघ्र अपलोड करते हुए संबंधित विवरण (विहित प्रपत्र में) राज्य आयुक्त निःशक्तता कार्यालय को चार दिवस के भीतर उपलब्ध करवाने की कृपा की जाए।

विश्वाभाजन

*Agati*  
9/10/24

अपर आयुक्त निःशक्तता,  
20/10 बिहार, पटना

सी.सी.पी.डी. नई दिल्ली के निर्देशानुसार निबंधित संस्थाओं से सूचना प्राप्त हेतु विहित पत्र प्रारूप

(A)

1.	संस्था/ट्रस्ट का नाम व पता :						
2. (क)	सोसाइटीज रजिस्ट्रेशन एक्ट 21, 1860 के तहत संस्था/ट्रस्ट की निबंधन संख्या :						
(ख)	RPwD Act, 2016 के तहत निबंधन/नवीकरण संबंध में।						
	निबंधन/नवीकरण तिथि :						
	निबंधन/नवीकरण वैधता की अवधि :						
3.	दिव्यांगता का क्षेत्र जिनमें संस्था/ट्रस्ट कार्य करता है।						
	कार्य प्रकार → दिव्यांगता क्षेत्र ↓	शिक्षा	पुनर्वास	व्यवसायिक प्रशिक्षण व स्वनियोजन	हॉस्टल / डे स्टे	सरकारी योजनाओं के प्रति जागरूकता एवं लाभ उपलब्ध कराने हेतु प्रयास	चिकित्सकीय सुविधा एवं वेलनेस
(i)	दृष्टि बाधित (VH) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(ii)	मूक/बधिर (HH) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(iii)	चलन्त दिव्यांगता (LD) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(iv)	मानसिक अवरुद्धता (ID) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(v)	बहु दिव्यांगता (MD) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(vi)	अन्य (Any Other) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(B) अन्य संबंधित एक्ट जिनके अंतर्गत निबंधन किया जाना अपेक्षित है।

एक्ट का नाम	निम्नलिखित एक्ट के तहत निबंधित हैं या नहीं?	निबंधन अपेक्षित है/नहीं है।	यदि आवेदन किया गया है तो उसका विवरण	अग्रेतर आवेदन किए जाने की स्थिति में तिथि सहित प्रस्तावित कार्य विवरण
(i) नेशनल ट्रस्ट एक्ट, 1999				
(ii) मेंटल हेल्थ एक्ट, 1984				
(iii) जूवेनाइल जस्टिस एक्ट, 2015				