



# महाराष्ट्र शासन राजपत्र

## असाधारण भाग चार-अ

वर्ष १०, अंक ८८(२)]

गुरुवार, सप्टेंबर ५, २०२४/भाद्रपद १४, शके १९४६

[पृष्ठे ५४, किंमत : रुपये १५.००

असाधारण क्रमांक १६७

प्राधिकृत प्रकाशन

महाराष्ट्र शासनाने केंद्रीय अधिनियमान्वये तयार केलेले  
(भाग एक, एक-अ आणि एक-ल यांमध्ये प्रसिद्ध केलेले नियम व आदेश यांव्यतिरिक्त) नियम व आदेश.

दिव्यांग कल्याण विभाग

मंत्रालय, मादाम कामा मार्ग, हुतात्मा राजगुरु चौक,  
मुंबई ४०००३२, मुंबई, दिनांक ०५ सप्टेंबर २०२४

अधिसूचना

दिव्यांग व्यक्ती हक्क अधिनियम, २०१६.

क्र. दिव्यांग-२०१७/प्र.क्र.०५/दि.क.-२.—दिव्यांग व्यक्ती हक्क अधिनियम, २०१६ (२०१६ चे ४९) च्या कलम १०१ च्या पोट-कलम (१) द्वारे प्रदान केलेले अधिकार तसेच यासंदर्भात प्राप्त इतर सर्व अधिकारांचा वापर करून महाराष्ट्र शासन याद्वारे अधिनियमाच्या कलम १०१ च्या उप-कलम (१) अनुसार पूर्वप्रकाशित करण्यात आलेले खालील नियम तयार करित आहे :—

प्रकरण - १

प्राथमिक

१. संक्षिप्त शीर्षक, व्याप्ती आणि प्रारंभ.—

- (१) या नियमांना महाराष्ट्र राज्य दिव्यांग व्यक्ती हक्क नियम, २०२४ असे संबोधण्यात येईल.  
(२) सदरचे नियम हे महाराष्ट्र शासनाच्या राजपत्रामध्ये प्रसिद्ध केलेल्या दिनांकापासून अंमलात येतील.

२. व्याख्या.—

(१) या नियमांमध्ये संदर्भानुसार अन्य अर्थ अपेक्षित नसेल तर—

(अ) “अधिनियम” याचा अर्थ दिव्यांग व्यक्ती हक्क अधिनियम, २०१६ (२०१६ चा ४९) असा आहे;

(ब) “नमुना” याचा अर्थ या नियमांना जोडलेला नमुना असा आहे ;

(क) “मतिमंदांकरीताची बालगृहे (एमडीसी होम)” याचा अर्थ व यामध्ये बौद्धिक अक्षम आणि / किंवा स्वमग्नतेसह बहुविकलांगत्व असलेल्या अनाथ किंवा नाकारलेल्या आणि त्यांना कोणाचाही आधार नसलेल्या व्यक्तींसाठीच्या अनुदानित किंवा विनाअनुदानित मतिमंद मुलांच्या निवासी गृहांचा समावेश होतो ;

(१)

(ड) “निरसित केलेला अधिनियम, १९९५” म्हणजे अपंग व्यक्ती (समान संधी, हक्कांचे संरक्षण व संपूर्ण सहभाग) अधिनियम, १९९५ (१९९६ चा ०१) होय;

(इ) “नियम” म्हणजे या नियमांतर्गत असलेले नियम;

(फ) “राज्य सल्लागार मंडळ” म्हणजे अधिनियमाच्या कलम-६६ अनुसार राज्य शासनाने गठीत केलेले “महाराष्ट्र राज्य सल्लागार मंडळ” होय;

(२) या नियमांमध्ये वापरलेले परंतु व्याख्या न केलेले व अधिनियमामध्ये व्याख्या केलेले शब्द व शब्दप्रयोग यांना अधिनियमामध्ये अनुक्रमे जे अर्थ नेमून दिलेले असतील तेच अर्थ असतील.

## प्रकरण - २

### दिव्यांगत्वावरील संशोधनासाठी राज्य समिती

३. अधिनियमाच्या कलम ६ च्या पोट-कलम (२) च्या खंड (ii) अनुसार स्थापन करण्यात आलेली महाराष्ट्र राज्य दिव्यांगत्व संशोधन समिती.—(१) दिव्यांगत्वावरील संशोधनासाठी महाराष्ट्र राज्य समिती असेल ज्यामध्ये खालील सदस्यांचा समावेश असेल, त्यामध्ये :—

- |                                                                                                                                                                                                                                                  |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| (अ) आयुक्त, दिव्यांग कल्याण, महाराष्ट्र राज्य,                                                                                                                                                                                                   | पदसिद्ध अध्यक्ष ; |
| (ब) संचालक, अलीयावर जंग नॅशनल इन्स्टिट्यूट ऑफ स्पीच अँड हिअरिंग डिसेंबिलिटीज, (दिव्यांगजन), के.सी.मार्ग, वांद्रे (पश्चिम),<br>रिक्लेमेशन, मुंबई ४०० ०५०;                                                                                         | पदसिद्ध सदस्य ;   |
| (क) कार्यालय प्रमुख, नॅशनल इन्स्टिट्यूट फॉर द एम्पॉवरमेंट ऑफ पर्सन्स विथ इंटेलेक्च्युअल डिसेंबिलिटीज (दिव्यांगजन) एनआयइपीआयडी, सीआरसी,<br>बी-१०२, वसुंधरा कोऑप हौ. सोसा, पहिला मजला, प्लॉट नं. १३ व १४,<br>सेक्टर - ८, खारघर, नवी मुंबई ४१० २१०. | पदसिद्ध सदस्य ;   |
| (ड) विभाग प्रमुख, (दिव्यांग अभ्यास ), सावित्रीबाई फुले पुणे विद्यापीठ, गणेश खिंड रोड, पुणे                                                                                                                                                       | पदसिद्ध सदस्य ;   |
| (इ) संचालक, आरोग्य सेवा (मानसिक आरोग्य), सेंट जॉर्ज रुग्णालय, छशिमत जवळ, मुंबई ;                                                                                                                                                                 | पदसिद्ध सदस्य ;   |
| (फ) अधीक्षक, बी.जे. वैद्यकीय महाविद्यालय, ससून रुग्णालय आवार, पुणे ४११ ००१.                                                                                                                                                                      | पदसिद्ध सदस्य ;   |
| (ग) राज्य शासनाने दिव्यांग व्यक्तींमधून सदस्य म्हणून नामनिर्देशित केलेल्या सात व्यक्ती किंवा अधिनियमाच्या कलम २ च्या कलम (झेड) अंतर्गत परिभाषित केल्यानुसार नोंदणीकृत संस्थांचे प्रतिनिधित्व करणारे सदस्य                                        | अशासकीय सदस्य ;   |
| (ह) उप आयुक्त, दिव्यांग कल्याण, महाराष्ट्र राज्य.                                                                                                                                                                                                | सदस्य सचिव ;      |

(२) नामनिर्देशित सदस्य यांचा नियुक्तीच्या तारखेपासून तीन वर्षांच्या कालावधीसाठी सदर पद धारण करतील.

(३) ज्या दिव्यांगत्वावर संशोधन प्रस्तावित आहे, त्या विषयातील कोणत्याही तज्ञ व्यक्तीला अध्यक्ष हे निर्मात्रित सदस्य म्हणून बोलावू शकतील.

(४) एकूण सदस्यांपैकी दोन-तृतीयांश सदस्य संख्या बैठकीच्या गणपूर्तीसाठी आवश्यक असेल.

(५) समितीच्या वर्षातून दोन वेळा बैठका घेण्यात येतील, परंतु, सदर दोन बैठकांमधील अंतर सहा महिन्यांपेक्षा जास्त राहणार नाही.

परंतु, अपवादात्मक परिस्थितीत अध्यक्ष हे सदर समितीची विशेष बैठक बोलावू शकतील.

(६) समितीचा निर्णय अंतिम असेल.

प्रकरण - ३

मर्यादित पालकत्व

४. मर्यादित पालकत्व .—(१) पदनिर्देशित प्राधिकारी आणि अपिलीय प्राधिकारी यांची नियुक्ती :—

(अ) जिल्हाधिकारी हे अधिनियमातील कलम १४ च्या उप कलम (१) च्या प्रयोजनाकरिता पदनिर्देशित प्राधिकारी असतील.

(ब) जिल्हा न्यायाधीश हे अधिनियमातील कलम १४ च्या उप कलम (३) च्या प्रयोजनाकरिता अपिलीय प्राधिकारी असतील.

(२) मर्यादित पालकाची नियुक्ती आणि त्याविषयी कार्यपद्धती :—

(अ) दिव्यांग व्यक्तीचे पालक किंवा त्याचे नातेवाईक, नमुना-I मध्ये दिव्यांग व्यक्तीचे मर्यादित पालक म्हणून काम करण्यासाठी स्वतःसह त्याच्या पसंतीच्या कोणत्याही व्यक्तीची नियुक्ती करण्यासाठी पदनिर्देशित प्राधिकाऱ्याकडे अर्ज सादर करतील. दिव्यांग व्यक्ती स्वतःसाठीसुद्धा मर्यादित पालक नियुक्त करण्यासाठी थेट अर्ज करू शकेल.

(ब) कोणत्याही नोंदणीकृत संस्थेस देखील दिव्यांग व्यक्तीसाठी मर्यादित पालक नियुक्त करण्यासाठी नमुना -I मध्ये नियुक्त प्राधिकाऱ्याकडे अर्ज करता येईल:

परंतु, दिव्यांग व्यक्तीच्या पालकांची संमती घेतल्याशिवाय असा कोणताही अर्ज पदनिर्देशित प्राधिकाऱ्याकडून स्वीकारला जाणार नाही. दिव्यांगत्व असलेल्या अनाथ व्यक्तीच्या बाबतीत त्यांच्या कायदेशीर पालकांची संमती घेतली जाईल.

(क) मर्यादित पालकाच्या नियुक्तीसाठी अर्जाचा विचार करताना, नियुक्त प्राधिकारी खालील बाबी विचारात घेईल—

(i) दिव्यांग व्यक्तीला मर्यादित पालकाची गरज आहे काय;

(ii) जर दिव्यांग व्यक्ती स्वतःचे मत देण्याच्या स्थितीत असेल तर संबंधित दिव्यांग व्यक्तीचे मत विचारात घेईल; आणि

(iii) दिव्यांग व्यक्तीसाठी मर्यादित पालकत्वाची आवश्यक असल्याचे प्रयोजन.

(ड) मर्यादित पालकत्वाच्या नियुक्तीसाठी ज्या व्यक्तीचे नाव मर्यादित पालक म्हणून नियुक्तीसाठी सुचवले गेले आहे त्यासंबंधी निर्णय घेताना, पदनिर्देशित प्राधिकरण हे खात्री करेल की, ती व्यक्ती—

(i) सदोष मानसिक स्थिती असलेली नसावी;

(ii) फौजदारी गुन्ह्यातील शिक्षेची पार्श्वभूमी नसावी ;

(iii) तो स्वतःच्या उपजिविकेसाठी इतरांवर निर्भर नाही; आणि

(iv) नादार किंवा दिवाळखोर घोषित केलेला नाही.

(इ) पदनिर्देशित प्राधिकारी हे शक्यतो मर्यादित पालकत्व मंजूर करण्याबाबतचा अर्ज प्राप्त झाल्याच्या दिनांकापासून किंवा अशा मर्यादित पालकत्वाची आवश्यकता असल्याची बाब निदर्शनास आल्याच्या दिनांकापासून एका महिन्याच्या कालावधीत निर्णय घेईल.

(फ) मर्यादित पालकाच्या नियुक्तीची पुष्टी नमुना-II अनुसार केली जाईल:

परंतु, मर्यादित पालकाची नियुक्ती करताना, पदनिर्देशित प्राधिकारी मर्यादित पालकाने पार पाडावयाच्या जबाबदाऱ्या नमूद करेल आणि मर्यादित पालकाने घेतलेला कोणताही घेतलेला निर्णय हा दिव्यांग व्यक्ती आणि मर्यादित पालक यांच्या परस्पर समजूत आणि विश्वासावर आधारित असेल, याबाबत खातरजमा करील.

(ग) पदनिर्देशित प्राधिकारी हे त्यांना प्राप्त झालेले अर्ज आणि त्यावर घेतलेले निर्णय याबाबतचा तपशील प्रत्येक सहा महिन्यांमध्ये एकदा राज्य आयुक्त, दिव्यांग कल्याण यांना पाठवतील.

(३) मर्यादित पालकत्व रद्द करण्याची प्रक्रिया.—

(अ) मर्यादित पालक हे नेमून दिलेल्या जबाबदाऱ्या पार पाडण्यास असफल होणे, अधिकारांचा गैरवापर, दिव्यांग व्यक्तीशी गैरवर्तन व दुर्लक्ष, अपहार किंवा मालमत्तेचा अपहार किंवा दुर्लक्ष किंवा इतर कोणत्याही रास्त कारणास्तव दिव्यांग असलेली

व्यक्ती किंवा पालक किंवा दिव्यांग व्यक्तीचे नातेवाईक, नोंदणीकृत संस्थेकडून मर्यादित पालकत्व रद्द करण्यासाठीचा अर्ज प्राप्त झाल्यानंतर पदनिर्देशित प्राधिकाऱ्यास निर्णय घेण्यास सहाय्य करण्याकरीता पदनिर्देशित प्राधिकाऱ्याकडून किमान तीन व्यक्तींची समिती नियुक्त करण्यात येईल.

(ब) सदर समितीमध्ये जिल्हा समाजकल्याण अधिकारी, दिव्यांग व्यक्तींची संघटना किंवा नोंदणीकृत संस्थेचा एक प्रतिनिधी आणि विनिर्दिष्ट दिव्यांग प्रकारामध्ये कार्यरत असलेल्या व्यक्तींमधून पदनिर्देशित प्राधिकाऱ्याने निर्देशित केलेली शासकीय किंवा अशासकीय कोणतीही अन्य व्यक्ती यांचा समावेश असेल.

(क) सदर समिती त्यांचा अहवाल पंधरा दिवसांच्या मुदतीत सादर करेल.

(ड) समितीचा अहवाल प्राप्त झाल्यानंतर, ज्या मर्यादित पालकाविरुद्ध तक्रार प्राप्त झाली आहे, त्या पालकास सुनावणीची संधी दिल्यानंतर त्याचे मर्यादित पालकत्व रद्द करण्याविषयी पदनिर्देशित प्राधिकारी हे पंधरा दिवसांच्या कालावधीत अंतिम निर्णय घेतील.

(इ) पदनिर्देशित प्राधिकारी मर्यादित पालकत्व रद्द करण्याचे अथवा सदरचा अर्ज नाकारण्याच्या कारणांची लेखी नोंद ठेवतील.

(फ) दिव्यांग व्यक्तीने स्वतः मर्यादित पालकत्व रद्द करण्यासाठी सादर केलेला अर्ज प्रलंबित असताना किंवा मर्यादित पालकत्व चालू ठेवल्यामुळे दिव्यांग व्यक्तीस गंभीर व अपरिवर्तनीय हानी पोहोचेल याबाबत पदनिर्देशित प्राधिकाऱ्याचे मत झाल्यास, नियुक्त केलेल्या मर्यादित पालकाला तात्काळ प्रभावाने, नोटीशीशिवाय, निलंबित करण्याचा अधिकार असेल.

(ग) मर्यादित पालकत्व रद्द किंवा निलंबित केल्यावर, असा पालक दिव्यांग व्यक्तीशी संबंधित बाबींवर काम करणे थांबवेल तसेच कोणताही निर्णय घेण्यास पात्र राहणार नाही.

(ह) मर्यादित पालकत्व रद्द / निलंबित करण्याआधी पदनिर्देशित प्राधिकारी हे संबंधित दिव्यांग व्यक्तींसाठी कमाल तीन महिन्यांच्या कालावधीसाठी कायदेशीर पालक नियुक्त करण्याची तात्पुरती व्यवस्था करतील. त्या दरम्यान नियमित मर्यादित पालकत्वाच्या नियुक्तीची प्रक्रिया पूर्ण केली जाईल.

(य) तात्पुरत्या कालावधीसाठी नियुक्त केलेला कायदेशीर पालक, पदनिर्देशित प्राधिकरणाशी सल्लामसलत केल्याशिवाय, दिव्यांग व्यक्तीशी संबंधित मालमत्ता, उपजीविका आणि इतर गंभीर बाबींबाबत महत्त्वपूर्ण निर्णय घेऊ शकणार नाही.

(४) **मर्यादित पालकांचा अहवाल.**— या नियमांतर्गत नियुक्त केलेल्या प्रत्येक मर्यादित पालक नियुक्तीस एक वर्ष पूर्ण होण्यापूर्वी किंवा मर्यादित पालकत्वाचा कालावधी संपण्यापूर्वी दोन महिन्यांच्या आत पालकावर सोपविलेली जबाबदारी कशा प्रकारे पार पाडण्यात आली आहे वा पार पाडण्यात येत आहे, याचा तपशीलवार अहवाल नमुना - III मध्ये पदनिर्देशित प्राधिकाऱ्याकडे सादर करेल.

### प्रकरण - ४ संस्थेचे नोंदणी प्रमाणपत्र

५. **सक्षम प्राधिकारी.**— आयुक्त, दिव्यांग कल्याण हे अधिनियमातील प्रकरण - ९ च्या प्रयोजनांसाठी सक्षम प्राधिकारी असतील.

६. **नोंदणी प्रमाणपत्राकरीता अर्ज.**— (१) दिव्यांग व्यक्तींसाठी संस्था स्थापन करू इच्छिणारी किंवा संस्थेची देखभाल करू इच्छिणारी व्यक्ती किंवा नोंदणीकृत संस्था, नमुना-IV मध्ये संबंधित जिल्हा समाजकल्याण अधिकारी यांच्यामार्फत आणि मुंबई जिल्हा आणि मुंबई उपनगर जिल्हाच्या बाबतीत सहाय्यक आयुक्त, समाजकल्याण यांच्यामार्फत किंवा शासनाने प्राधिकृत केलेल्या इतर अधिकाऱ्यामार्फत आयुक्त, दिव्यांग कल्याण यांच्याकडे अर्ज करेल. जर अर्जदार विविध उपक्रम राबवित असेल तर, यथास्थिती, प्रत्येक युनिट, प्रत्येक उपक्रमासाठी स्वतंत्र अर्ज केला जाईल.

(२) उप-नियम (१) अन्वये केलेल्या प्रत्येक अर्जासोबत सोबतच्या परिशिष्टातील यादीत नमूद केल्याप्रमाणे, संस्थेमध्ये प्रदान केलेल्या सुविधा आणि संस्थेची मानके नमूद करणारी कागदपत्रे सादर करण्यात येतील.

(३) नोंदणी प्रमाणपत्र सुरुवातीला एका वर्षाच्या कालावधीसाठी दिले जाईल आणि प्रमाणपत्राचे नूतनीकरण एकाच वेळी चार वर्षांपेक्षा जास्त नसलेल्या कालावधीसाठी मंजूर केले जाईल.

(४) नोंदणी प्रमाणपत्राच्या नूतनीकरणासाठी, नोंदणी प्रमाणपत्राची वैधता कालावधी संपण्यापूर्वी साठ दिवसांपेक्षा कमी नसलेल्या कालावधीत, उप-नियम (१) मध्ये नमूद करण्यात आलेल्या प्रारंभिक प्रमाणपत्र मंजूर करण्याबाबतच्या कार्यपद्धतीनुसार अर्ज सादर केला जाईल. अशा कालावधीनंतर नूतनीकरणासाठी कोणताही अर्ज दखलपात्र राहणार नाही.

(५) नोंदणी प्रमाणपत्राच्या नूतनीकरणासाठीच्या अर्जासोबत पूर्वीच्या प्रमाणपत्रासह संस्थेने प्रदान केलेल्या सुविधा आणि संस्थेचा दर्जा स्पष्ट करणाऱ्या कागदपत्रांसह, यासोबत जोडलेल्या परिशिष्टामध्ये नमूद केलेल्या यादीनुसार कागदपत्रे जोडण्यात येतील.

(६) जर, संस्था विहित कालावधीत नोंदणी प्रमाणपत्राच्या नूतनीकरणासाठी अर्ज करू शकली नाही तर, ती संस्था राज्य सरकारकडून कोणत्याही अनुदानासाठी पात्र राहणार नाही.

(७) नोंदणी प्रमाणपत्राच्या नूतनीकरणासाठी उप-नियम (४) अंतर्गत केलेला प्रत्येक अर्ज, प्राप्त झाल्यापासून साठ दिवसांच्या आत सक्षम प्राधिकाऱ्याद्वारे निकाली काढण्यात येईल.

(८) नोंदणी प्रमाणपत्र, नाकारणे आणि रद्द करण्याबाबतचा नमुना.- संस्थेच्या कामकाजाची योग्य चौकशी केल्यावर आणि शासनाने या संदर्भात वेळोवेळी निश्चित केलेल्या निकषांची पूर्तता केल्याची खात्री झाल्यावर, सक्षम प्राधिकारी, कलम ५१ च्या तरतुदीनुसार नोंदणी प्रमाणपत्र किंवा त्याच्या नूतनीकरणाचे प्रमाणपत्र यासोबत जोडलेल्या नमुना V अनुसार संस्थेला जारी करतील.

(९) सक्षम प्राधिकारी उप-नियम (१) अन्वये मंजूर केलेल्या नोंदणीचे प्रमाणपत्र आणि उप-नियम (४) अन्वये मंजूर केलेल्या नोंदणी प्रमाणपत्राच्या नूतनीकरणाबाबत, कार्यालयात नोंदणी ठेवील, यामध्ये इलेक्ट्रॉनिक स्वरूपाच्या अभिलेखाचासुद्धा समावेश असेल.

**७. सक्षम प्राधिकारी यांच्या आदेशाविरुद्ध अपिल.—**(१) सचिव, दिव्यांग कल्याण विभाग हे अधिनियमाच्या कलम ५३ च्या प्रयोजनासाठी अपीलारी प्राधिकारी असतील. नोंदणी प्रमाणपत्र देण्यास नकार देणे किंवा नूतनीकरण नाकारणे किंवा नोंदणी प्रमाणपत्र रद्द करणे अशा सक्षम प्राधिकाऱ्याच्या आदेशाने व्यथित झालेली कोणतीही व्यक्ती आदेशाच्या दिनांकापासून तीस दिवसांच्या आत अपिल प्राधिकरणाकडे अपिल दाखल करू शकेल.

(२) अपिल प्रक्रिया.—अपिलारी प्राधिकरणासमोर दाखल करावयाचे अपिल खालीलप्रमाणे असेल आणि त्यासोबत खालील कागदपत्रे जोडण्यात येतील,-

(अ) अपिल मेमो ;

(ब) अपिलार्थी संस्थेचे नांव, संपूर्ण तपशील आणि पत्ता ;

(क) प्रतिवादी पक्षकार किंवा पक्षकारांचे नांव, संपूर्ण तपशील आणि पत्ता, कि ज्यामुळे ते प्रतिवादी असल्याचे सुनिश्चित करता येईल ;

(ड) अपिलाचे कारण, ते केव्हा आणि कुठे घडले यासह अपिलास कारण घडल्याची वस्तुस्थिती ;

(इ) अपिलांत नमूद केलेल्या आरोपांच्या पुष्ट्यर्थ पुराव्यांचे कागदपत्रे, ज्यामध्ये सक्षम प्राधिकाऱ्यांच्या आदेशाचा समावेश असेल ;

(फ) अपिलार्थीची मागणी.

(३) अपिलकर्ता अपिल दाखल करण्याच्या दिनांकापूर्वी अपिलाची प्रत, संबंधित कागदपत्रांसह, प्रतिवादी पक्षांना तीस दिवसांच्या कालावधीत आगाऊ देईल आणि अपिल दाखल करताना त्याची पोचपावती अपिलासोबत सादर केली जाईल.

(४) अपिल प्राप्त झाल्यानंतर, तीस दिवसांच्या विहित कालावधीत किंवा अपिल दाखल करण्यासाठी विलंब माफ करण्यासाठी योग्य आदेश पारित केल्यानंतर, अपिल प्राधिकारी हे अपिलाची नोटीस जारी करतील आणि प्रतिवादी पक्षांकडून त्यांचे लेखी म्हणणे किंवा निवेदनाची मागणी करतील.

(५) अपिलाची नोटीस प्राप्त झाल्यावर, प्रतिवादी, पंधरा दिवसांच्या विहित कालावधीत किंवा नोटीसमध्ये नमूद केलेल्या तारखेच्या आधी त्यांचे लेखी म्हणणे किंवा निवेदन, त्यास समर्थन देणाऱ्या कागदपत्रांसह, अपिल प्राधिकाऱ्यासमोर सादर करतील.

(६) अपिलारी प्राधिकारी, प्रतिवादी पक्षांचे लेखी म्हणणे किंवा निवेदनाशिवाय, प्रकरणातील तथ्ये आणि परिस्थितीच्या आधारे, त्यांना योग्य वाटेल तसे अंतरिम आदेश किंवा निर्देश देऊ शकतील.

(७) सुनावणीच्या दिवशी किंवा सुनावणी तहकूब करण्यात आलेली असल्यास सुनावणीच्या इतर कोणत्याही दिवशी पक्षकार किंवा त्यांचे अधिकृत प्रतिनिधी अपिल प्राधिकाऱ्यासमोर हजर राहतील.

(८) अपिलार्थी किंवा त्यांचा प्रतिनिधी अपिल प्राधिकाऱ्यासमोर सुनावणीच्या दिवसांत हजर राहण्यास अपयशी ठरल्यास, अपिल प्राधिकारी एकतर अपिल, कसुरीच्या कारणास्तव फेटाळू शकतील किंवा अपिलाच्या गुणवत्तेनुसार निर्णय घेऊ शकतील.

(९) प्रतिवादी पक्षकार किंवा त्यांचा प्रतिनिधी सुनावणीच्या दिवशी हजर राहण्यास अपयशी ठरल्यास, अपिलीय प्राधिकारी प्रतिवादी पक्षास सुनावणीस बोलाविण्यासंदर्भात आणि उपस्थित राहण्यास भाग पाडण्यासंदर्भात उचित वाटेल अशी आवश्यक कार्यवाही करू शकतील.

(१०) वाजवी वेळ दिल्यानंतरसुद्धा, प्रतिवादी पक्षकार हजर होण्यास आणि/किंवा विहित तारखेला आपले लेखी निवेदन सादर करण्यास असमर्थ ठरल्यास किंवा प्रक्रियेस विलंब करित असल्यास किंवा त्यांच्या विरुद्ध नोटीस बजावल्यानंतरही हजर राहण्यास टाळाटाळ करित आहे, याबाबत खात्री झाल्यास, अपिलिय प्राधिकारी या संदर्भातील कारणमिमांसेसह लिखित स्वरूपात आदेश पारित करून अपिलाबाबत एकतर्फी निकाल देऊ शकतील.

(११) अपिल प्राधिकारी त्यांस योग्य वाटेल त्यावेळी कार्यवाहीच्या कोणत्याही टप्प्यावर अपिलाची सुनावणी तहकूब करू शकतील.

(१२) अपिल प्राधिकारी, प्रतिवादी पक्षाचे लेखी म्हणणे किंवा निवेदन प्राप्त झाल्यापासून, शक्य तितके लवकर तथापि नव्वद दिवसांच्या कालावधीत अपिलावर निर्णय घेईल आणि नोंदणीकृत पोस्ट किंवा ईमेल किंवा फॅक्सद्वारे किंवा विधीग्राह्य असलेल्या कोणत्याही मार्गाने आपला निर्णय सर्व संबंधित पक्षांना कळवतील.

परंतु असे की, प्रतिवादी पक्षास किमान दहा दिवस आगाऊ नोटीस दिल्याशिवाय अपिलावरील कोणतीही सुनावणी घेतली जाणार नाही.

(१३) अपिल प्राधिकारी, अधिनियमाच्या कलम-५३ अनुसार प्राप्त झालेल्या अपिलाच्या नोंदवह्या ठेवतील, ज्यामध्ये अनुक्रमांक, अपिलाचा नोंदणी क्रमांक आणि अपिल नोंदणीचा दिनांक, अपिलकर्त्यांचे नाव आणि विशेष शाळा / कार्यशाळा / मतिमंदांकरीताची बालगृहे इत्यादी, जिल्ह्याचे नाव, अपिल प्राप्त होण्याचा दिनांक, अपिलावरील निर्णयाचा दिनांक, निर्णयाचे स्वरूप इत्यादी बाबींचा समावेश असेल.

(१४) नोंदणी प्रमाणपत्र परत घेण्याचा / रद्द करण्याचा परिणाम. — आयुक्त, दिव्यांग कल्याण हे, ज्यांची नोंदणी रद्द करण्यात आली आहे, त्या संस्थांद्वारे चालवल्या जाणाऱ्या अनुदानित शाळा / कार्यशाळेतील विद्यार्थी किंवा प्रशिक्षणार्थी आणि शिक्षक किंवा प्रशिक्षक आणि कर्मचाऱ्यांना शक्यतो जवळच्या ठिकाणच्या तथापि २५ किलोमीटरच्या आत आणि ५० किलोमीटर त्रिज्येच्या पलीकडे नाही, अशा इतर समान प्रकारच्या शाळा किंवा संस्थांमध्ये हस्तांतरित करतील. असे करताना आयुक्तांकडून जवळच्या शाळेची क्षमता तात्पुरती वाढवली जाईल आणि त्यानुसार ते विद्यार्थी / प्रशिक्षणार्थी आणि शिक्षक/ कर्मचारी यांच्या तशा शाळांवर तात्पुरती नेमणूक करण्याकरीता आदेश पारित करतील.

## प्रकरण -५

### दिव्यांगत्वाचे प्रमाणपत्र

८. प्रमाणपत्र देणाऱ्या प्राधिकरणाच्या निर्णयाविरुद्ध अपिल.— (१) दिव्यांगत्वाचे प्रमाणपत्र जारी करणाऱ्या पदनिर्देशित अधिकाऱ्याच्या निर्णयामुळे व्यथित झालेली कोणतीही व्यक्ती, निर्णयाची माहिती मिळाल्यापासून तीस दिवसांच्या आत, पदनिर्देशित अपिल प्राधिकाऱ्याकडे खालील प्रकारे अपिल करू शकेल :

(अ) अपिलामध्ये प्रकरणाची थोडक्यात पार्श्वभूमी आणि अपिलाची कारणे समाविष्ट असावीत ;

(ब) प्रमाणिकरण करणाऱ्या प्राधिकरणाने दिलेल्या प्रमाणपत्राची अथवा प्रमाणपत्र नाकारण्याच्या आदेशाची प्रत अपिलासोबत संलग्न करणे आवश्यक आहे ;

परंतु, दिव्यांगत्व असलेली अपिलार्थी व्यक्ती, अज्ञान किंवा अशाप्रकारचे दिव्यांगत्व असलेली की, ज्यामुळे ती, अर्ज करण्यास अपात्र किंवा अक्षम आहे, त्या व्यक्तीच्या वतीने, त्यांचे पालक प्रकरणपरत्वे अपिल करू शकेल.

(२) प्रमाणपत्र धारण करणाऱ्या व्यक्तीचे दिव्यांगत्व संशयास्पद असल्याचे कोणत्याही आस्थापनेचे मत झाल्यास, ती बाब ज्ञात झाल्यापासून, ती आस्थापना अपिलिय प्राधिकरणाकडे तीस दिवसांच्या आत एकदा अपिल सादर करू शकेल.

(३) उप-नियम (१) किंवा (२) अन्वये अपिल प्राप्त झाल्यानंतर, अपिलिय प्राधिकरण, अपिलार्थीस किंवा प्रतिवादी असल्यास, त्यांचे म्हणणे सादर करण्याची संधी देईल आणि त्यानंतर उचित वाटेल असे तपशीलवार व कारणमिमांसात्मक आदेश पारित करतील.

परंतु, अपिलिय प्राधिकरण हे स्वअधिकारात किंवा अन्य प्रकारे समाधानी झाल्यास, संबंधित व्यक्तीचा वैद्यकीय तज्ञाकडे संदर्भ करतील किंवा संबंधित दिव्यांग व्यक्तीची वैद्यकीय तपासणी करून घेईल, दिव्यांगत्वाचे पुनर्निर्धारण करून घेईल आणि / किंवा प्राप्त तज्ञ वैद्यकीय प्राधिकाऱ्यांच्या अभिप्रायानुसार उचित आदेश पारीत करेल.

परंतु, सदरचे दिव्यांगत्वाचे पुनर्निर्धारण हे अधिनियमातील कलम ५६ अन्वये केंद्र शासनाने जारी केलेल्या मार्गदर्शक तत्वांनुसार असेल.

(४) उप-नियम (१) किंवा (२) अन्वये सादर केलेल्या प्रत्येक अपिलावर शक्य तितक्या लवकर, अपिल प्राप्त झालेल्या दिनांकापासून साठ दिवसांच्या आत निर्णय घेतला जाईल.

(५) या नियमांच्या प्रारंभाच्या तारखेला अपिल झाल्यास, अपिल प्राधिकारी अपीलातील सर्व संबंधित पक्षांना नोटीस जारी करतील आणि या नियमांनुसार अपिल निकाली काढतील.

## प्रकरण – ६

### दिव्यांगत्वाबद्दल राज्य सल्लागार मंडळ

#### १. राज्य सल्लागार मंडळातील अशासकीय सदस्यांना देय भत्ते.—

अधिनियमाच्या कलम ६६ च्या उप-कलम (२) च्या उप-खंड (i) आणि (ii) च्या खंड (e) अंतर्गत दिव्यांगांबद्दलच्या राज्य सल्लागार मंडळावर नामनिर्देशित अशासकीय सदस्यांना, मंडळाच्या बैठकांसाठी महाराष्ट्र शासनाच्या गट-अ अधिकाऱ्याला देय असलेल्या भत्यानुसार प्रवास भत्ता देय राहिल.

#### १०. मंडळाच्या कामकाजाची कार्यपद्धती.—

(१) बैठकीची सूचना.—(अ) राज्य सल्लागार मंडळाची (यापुढे याप्रकरणामध्ये “मंडळ” असे संबोधण्यात येईल.) बैठक सामान्यतः अध्यक्ष ठरवतील त्या वेळी व त्या ठिकाणी घेण्यात येईल.

"परंतु एका वर्षात मंडळाच्या दोन बैठका आयोजित केल्या जातील आणि प्रत्येक सहा महिन्यांमध्ये किमान एकदा बैठक घेतली जाईल."

(ब) मंडळाचे अध्यक्ष, अपवादात्मक परिस्थितीत मंडळातील किमान एक तृतीयांश सदस्यांच्या लिखित स्वरूपाच्या विनंतीवरून मंडळाची विशेष बैठक बोलावतील.

(क) मंडळाचे सदस्य सचिव हे मंडळाच्या सर्वसाधारण बैठकीसाठी किमान पंधरा दिवसांची आणि विशेष बैठकीसाठी किमान पाच दिवसांची सूचना (Clear days notice) मंडळातील सदस्यांच्या नावे जारी करतील. यामध्ये बैठकीचे ठिकाण, वेळ, बैठकीत चर्चा केल्या जाणाऱ्या विषय अंतर्भूत केलेले असेल.

(ड) मंडळाच्या बैठकीची सूचना, मंडळाच्या सदस्यांना, विशेष दूताद्वारे किंवा रजिस्टर पोस्टाने त्यांचे शेवटच्या ज्ञात असलेल्या निवासस्थान किंवा व्यवसायाच्या पत्त्यावर किंवा ईमेल संदेशाद्वारे किंवा अपवादात्मक परिस्थितीत, मंडळाचे अध्यक्ष यांना योग्य वाटेल अशा पद्धतीने दिली जाईल.

(इ) ज्या सदस्यांना मंडळासमोर एखादा विषय मांडावयाचा आहे, ते सदस्य सचिव यांना बैठकीपूर्वी दहा दिवस आधी सूचना (Clear days notice) देतील.

परंतु, अध्यक्ष यांना योग्य वाटल्यास ते पूर्व सूचनेशिवाय एखादा विषय विचारार्थ ठेवण्यास मान्यता देऊ शकतील.

(२) पिठासीन अधिकारी.—मंडळाच्या प्रत्येक बैठकीमध्ये मंडळाचे अध्यक्ष हे पिठासीन अधिकारी असतील. त्यांच्या अनुपस्थित उपाध्यक्ष आणि अध्यक्ष व उपाध्यक्ष या दोघांच्या अनुपस्थित, मंडळाच्या उपस्थित सदस्यामधून एखादा सदस्य पिठासन अधिकारी निवडण्यात येईल.

(३) गणपूर्ती.—(अ) मंडळाच्या कोणत्याही बैठकीकरीता एकूण सदस्यांच्या दोन-तृतीयांश सदस्य बैठकीस उपस्थित असल्यास गणपूर्ती होईल.

(ब) बैठकीमध्ये गणपूर्ती न झाल्यास अध्यक्ष काही तासांसाठी बैठक तहकूब करतील किंवा बैठकीसाठी पुढील इतर दिनांक निश्चित करतील. तहकूब करण्यात आलेल्या बैठकीसाठी गणपूर्तीची नेहमी आवश्यकता राहणार नाही.

(क) मंडळाच्या नियमित किंवा विशेष बैठकीच्या विषय पत्रिकेवर नसलेला कोणताही विषय, तहकूब झालेल्या बैठकीत चर्चिला जाणार नाही.

#### (४) इतिवृत्त.—

(अ) सदस्य-सचिव हे मंडळाच्या बैठकीस उपस्थित राहिलेल्या सदस्यांची नावे आणि बैठकीच्या कामकाजाच्या नोंदींबाबतचा अभिलेख ठेवतील.

(ब) मागील बैठकीचे इतिवृत्त हे पुढील प्रत्येक बैठकीच्या सुरुवातीला वाचून दाखविले जाईल व सदरील इतिवृत्तास पिठासन अधिकारी हे पुष्टी देऊन स्वाक्षरी करतील.

(क) मंडळाच्या कोणत्याही सदस्यास बैठकीमध्ये झालेल्या कामकाजाची माहिती सदस्य सचिव यांच्या कार्यालयात कार्यालयीन वेळेत तपासणीसाठी उपलब्ध राहिल.

(५) **बैठकीचे कामकाज.**—कोणत्याही सदस्यांनी उप-नियम (१) खालील खंड (इ) अनुसार नोटीस दिल्याखेरीज किंवा विषयसूचीमध्ये समाविष्ट नसलेल्या मुद्यावर पिठासन अधिकारी यांनी परवानगी दिल्याशिवाय मंडळातील बैठकीचे कामकाज केले जाणार नाही.

(६) **राज्य सल्लागार मंडळाच्या बैठकीची विषयसूची.**—मंडळाच्या कोणत्याही बैठकीत, बैठकीमध्ये घेतलेल्या निर्णयास अनुसरून जर पीठासीन अधिकाऱ्याने परवानगी दिली नसेल तर विषयसूचीमध्ये ज्या क्रमाने विषयांचा समावेश केला आहे त्या क्रमाने कामकाज केले जाईल.

परंतु, मंडळाच्या बैठकीच्या सुरुवातीला किंवा बैठकीतील प्रस्तावावरील चर्चेच्या समाप्तीनंतर, पीठासीन अधिकारी किंवा मंडळाचा सदस्य विषयसूचीमध्ये नमूद केल्याप्रमाणे कामकाजाच्या क्रमात बदल सुचवू शकतो आणि मंडळाच्या अध्यक्षांनी सहमती दर्शवल्यास, असा बदल होऊ शकेल.

**११. दिव्यांगत्वावरील जिल्हास्तरीय समितीची रचना.**—(१) अधिनियमाच्या कलम ७२ अन्वये असलेल्या दिव्यांगत्वाकरीता असलेल्या जिल्हास्तरीय समितीमध्ये खालील सदस्यांचा समावेश असेल—

(i) जिल्हाधिकारी	पदसिद्ध अध्यक्ष;
(ii) मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद	सदस्य;
(iii) अतिरिक्त आयुक्त, महानगरपालिका	सदस्य;
(iv) मुख्याधिकारी, संबंधित जिल्ह्यातील नगरपंचायत किंवा नगरपरिषद	सदस्य;
(v) जिल्हा शल्यचिकित्सक	सदस्य;
(vi) मुख्य वैद्यकीय अधिकारी	सदस्य;
(vii) जिल्हा आरोग्य अधिकारी	सदस्य;
(viii) जिल्हा व्यवस्थापक, महाराष्ट्र राज्य दिव्यांग वित्त व विकास महामंडळ	सदस्य;
(xi) संबंधित जिल्ह्यातील अग्रगण्य बँकेचे प्रतिनिधी	सदस्य;
(x) अधिनियमातील परिशिष्टामध्ये विनिर्दिष्ट केलेल्या दिव्यांगत्वाच्या प्रकारांचे प्रतिनिधित्व करणाऱ्या नोंदणीकृत स्वयंसेवी संस्थांमधील जिल्हाधिकारी यांनी नामनिर्देशित केलेले पाच प्रतिनिधी, त्यापैकी कमीत कमी दोन सदस्य हे नामनिर्देशाने नियुक्त दिव्यांग व्यक्ती असतील त्यापैकी किमान एक सदस्य महिला असेल.	सदस्य;



- (xi) जिल्हा समाज कल्याण अधिकारी जिल्हापरिषद /सहाय्यक आयुक्त समाजकल्याण / दिव्यांग कल्याण विभागाच्या प्रशासकीय नियंत्रणाखालील जिल्हा स्तरावरील अधिकारी. सदस्य सचिव;

अध्यक्ष हे निमंत्रित सदस्य म्हणून कोणत्याही तज्ञाला बोलावू शकतील.

- (२) समितीतील अशासकीय सदस्यांचा कालावधी नियुक्तीपासून तीन वर्षांचा राहिल.

### १२. जिल्हा स्तरीय समितीची कार्ये.—

- (१) दिव्यांगत्वाकरीता असणारी जिल्हास्तरीय समिती खालील कार्ये पार पाडेल.-

(अ) जिल्हास्तरीय समितीच्या वर्षातून त्रैमासिक बैठका घेण्यात येतील.

(ब) दिव्यांग व्यक्तींच्या पुनर्वसन व सक्षमीकरणबाबत जिल्हा प्राधिकाऱ्यास सल्ला देणे.

(क) अधिनियमातील तरतुदींच्या अंमलबजावणीवर देखरेख करणे आणि आढावा घेणे.

(ड) जिल्हा नियोजन व विकास परिषद यांच्या कामकाज आणि समुचित प्राधिकरणाने दिव्यांगांच्या कल्याणासाठी निर्धारित केलेल्या ५% निधीच्या खर्चावर देखरेख ठेवणे व आढावा घेणे.

(इ) दिव्यांग व्यक्तींचे सक्षमीकरण होण्याच्या दृष्टीने केंद्र व राज्य शासनाच्या दिव्यांगांसाठीच्या योजनांची व कार्यक्रमाची अंमलबजावणी करताना जिल्हा प्राधिकाऱ्यांना सहाय्य करणे.

(फ) अधिनियमातील तरतुदींची जिल्हा प्रशासनाद्वारे अंमलबजावणी न करण्याबद्दलच्या तक्रारींची समिती दखल घेणे व संबंधित तक्रारीच्या अनुषंगाने सुयोग्य उपाययोजना करणेबाबत संबंधित प्राधिकरणास शिफारस करणे.

(ग) अधिनियमाच्या कलम २३ मधील उप-कलम (४) अंतर्गत तक्रार निवारण अधिकाऱ्याने केलेल्या कारवाईमुळे व्यथित झालेल्या शासकीय आस्थापनांवरील कर्मचाऱ्यांच्या तक्रारीची दखल घेणे व सुयोग्य उपाययोजनांची शिफारस करणे आणि

(ह) राज्य शासनाने नेमून दिलेली अन्य कोणत्याही प्रकारची कार्ये.

- (२) जिल्हा स्तरीय समिती, त्रैमासिक बैठकांचा अहवाल इतिवृत्तासह प्रत्येक बैठकीपासून पंधरा दिवसांच्या आत राज्य आयुक्त, दिव्यांग कल्याण यांना सादर करेल.

### प्रकरण - ७

#### दिव्यांगांसाठी राज्य आयुक्त

१३. राज्य आयुक्त तसेच त्यांचे अधिकारी व कर्मचाऱ्यांना देय असलेले वेतन व भत्ते आणि सेवा शर्ती.—(१) राज्य आयुक्त यांचे वेतन व भत्ते आणि सेवा शर्ती या महाराष्ट्र शासनातील भारतीय प्रशासन सेवेतील संवर्गाप्रमाणे राहतील.

(२) राज्य आयुक्त यांचे अधिकारी व कर्मचारी यांचे वेतन व भत्ते आणि सेवा शर्ती ह्या महाराष्ट्र शासनातील अधिकारी व कर्मचारी यांचेप्रमाणे लागू राहतील.

१४. राज्य आयुक्त यांना सहाय्य करण्यासाठी सल्लागार समिती.—(१) राज्य आयुक्त यांना सहाय्य करण्यासाठी राज्य शासनाद्वारे नियुक्त, सल्लागार समितीमध्ये खालील व्यक्तींचा समावेश असेल.—

(अ) दिव्यांग व्यक्तींच्या पुनर्वसनासाठी काम करणाऱ्या तीन तज्ञांचे राज्य सरकारकडून नामनिर्देशन केले जाईल.

(ब) राज्य आयुक्त, दिव्यांग कल्याण हे आवश्यकतेनुसार विषय किंवा कार्यक्षेत्रातील तज्ञांना आमंत्रित करू शकतील, जे त्यांना बैठक किंवा सुनावणी आणि अहवाल तयार करण्यात त्यांना सहाय्य करतील.

(२) सल्लागार समितीतील सदस्यांचा कालावधी हा तीन वर्षांचा असेल व त्यांना पुनर्नियुक्तीचा अधिकार राहणार नाही.

(३) महाराष्ट्र शासनातील गट-अ दर्जाच्या अधिकाऱ्यांना अनुज्ञेयतेप्रमाणे सल्लागार समितीच्या सदस्यांना प्रवासभत्ता देय राहिल.

**१५. राज्य आयुक्तांनी सादर करावयाचा वार्षिक अहवाल.**— (१) राज्य आयुक्त, आर्थिक वर्षाच्या समाप्तीनंतर शक्य तितक्या लवकर परंतु पुढील वर्षाच्या सप्टेंबर महिन्याच्या ३० तारखेपूर्वी, संबंधित आर्थिक वर्षातील त्यांच्या कामांबाबतच्या सविस्तर माहितीविषयीचा वार्षिक अहवाल तयार करून राज्य शासनास सादर करतील.

(२) विशेषतः, उप-नियम (१) मध्ये नमूद केलेल्या वार्षिक अहवालामध्ये स्वतंत्र बाबींचा तपशील स्वतंत्र शिर्षकाखाली समाविष्ट करून खालील बाबींची सविस्तर माहिती अंतर्भूत करण्यात येईल.—

(अ) राज्य आयुक्त यांच्या कार्यालयातील कार्यरत अधिकारी आणि कर्मचाऱ्यांची नावे, कार्यालयीन पदाची रचना दर्शविणारा तक्ता ;

(ब) अधिनियमांतर्गत राज्य आयुक्तांना नेमून देण्यात आलेली कामे आणि यासंदर्भातील कामगिरीचे ठळक मुद्दे ;

(क) राज्य आयुक्त यांनी केलेल्या मुख्य शिफारशी ;

(ड) अधिनियमाच्या अंमलबजावणीबाबत केलेली प्रगती ;

(इ) राज्य आयुक्त यांना योग्य वाटतील त्या बाबी किंवा शासनाने वेळोवेळी सूचित केलेल्या सादर अहवालात समाविष्ट करावयाच्या बाबी.

### प्रकरण – ८

#### विशेष सरकारी अभियोक्ता

**१६. विशेष सरकारी अभियोक्ता यांचे शुल्क व इतर मानधन.**— अधिनियमाच्या कलम ८५ च्या पोट-कलम (१) अंतर्गत निर्दिष्ट किंवा नियुक्त केलेल्या विशेष सरकारी अभियोक्ता यांचे शुल्क आणि इतर मानधन हे राज्य सरकारने वेळोवेळी ठरविल्याप्रमाणे राहिल.

### प्रकरण – ९

#### दिव्यांगांसाठी राज्य निधी

**१७. अधिनियमाच्या कलम ८८ अन्वये राज्य दिव्यांग निधी स्थापना व त्याचे व्यवस्थापन.**—

(१) दिव्यांग व्यक्तींसाठी राज्य निधी म्हणून संबोधल्या जाणाऱ्या निधीची स्थापना केली जाईल. (यापुढे 'राज्य निधी' म्हणून संबोधले जाईल.)

(२) खालील बाबी राज्य निधीमध्ये जमा केल्या जातील आणि त्याचा भाग बनतील :—

(अ) या उद्देशासाठी राज्य शासनाकडून प्राप्त झालेली रक्कम ;

(ब) या उद्देशासाठी प्राप्त अनुदान, भेटवस्तू, व्यावसायिक सामाजिक दायित्व (CSR) अंतर्गत प्राप्त निधी, देणग्या, लाभ, मृत्यूपत्र किंवा हस्तांतरणाद्वारे प्राप्त झालेल्या सर्व रकमा ;

(क) राज्य शासन ठरवेल, अशा इतर स्रोतांकडून प्राप्त झालेल्या सर्व रकमा ;

(३) राज्य निधीचे व्यवस्थापन करण्यासाठी खालील सदस्यांचा समावेश असलेले एक नियामक मंडळ असेल, म्हणजे :—

(अ) सचिव, दिव्यांग कल्याण विभाग, महाराष्ट्र शासन - अध्यक्ष ;

(ब) सचिव, वित्त विभाग, महाराष्ट्र शासन – सदस्य ;

(क) सचिव, नियोजन विभाग, महाराष्ट्र शासन – सदस्य ;

(ड) सहसचिव / उप सचिव, दिव्यांग कल्याण विभाग – सदस्य ;

(इ) आयुक्त, दिव्यांग कल्याण, महाराष्ट्र राज्य– सदस्य सचिव ;

(४) नियामक मंडळ आवश्यक तितक्या वेळा परंतु प्रत्येक आर्थिक वर्षात किमान एकदा बैठक घेईल.

(५) सदस्य-सचिव, राज्य निधीशी संबंधित सर्व व्यवहार पार पाडतील आणि आयुक्तालयाचे लेखाधिकारी त्यासंबंधी योग्य हिशोब ठेवतील.

**१८. राज्य निधीचा वापर.—**(१) राज्य निधीचा विनियोग हा खालील दिलेल्या उद्दीष्टांकरीता केला जाईल—

(अ) दिव्यांगांचे पुनर्वसन आणि कल्याणासाठी समूह आधारित कार्यक्रमांकाची अंमलबजावणी करणे व त्यासाठी केंद्र शासन, राज्य शासन, वित्तीय महामंडळे अथवा स्थानिक संस्थाद्वारा कार्यान्वित कोणत्याही योजनांमध्ये विविक्षितरित्या समाविष्ट नसलेल्या, पुरेसा निधी उपलब्ध नसलेल्या कार्यक्रमांना वित्तीय सहाय्य देणे;

(ब) अधिनियम व या नियमांत अंतर्भूत असलेली दिव्यांग व्यक्तींची समग्र वृद्धी, विकास आणि कल्याणासाठी करावयाचा इतर कार्यक्रमांकरीता किंवा उपक्रमांकरीता सहाय्य;

(क) उपरोक्त उद्देशांसाठी आणि अधिनियमाच्या तरतुदींच्या अंमलबजावणीच्या उद्देशाने अनुषंगिक आणि अनुकूल असलेल्या इतर सर्व बाबी करणे;

(ड) नियामक मंडळाने ठरविलेले इतर कोणतेही उद्देश;

(इ) या अधिनियमांतर्गत होणारा राज्य निधीसाठी प्रशासकीय अथवा इतर खर्च.

(२) खर्चाचा प्रत्येक प्रस्ताव नियामक मंडळापुढे मान्यतेसाठी सादर केला जाईल.

(३) नियामक मंडळ, योग्य वाटल्यास, राज्य निधीचे व्यवस्थापन व विनियोगाकरीता आवश्यकतेनुसार कर्मचारी वर्ग नियुक्त करू शकेल.

(४) शासन वेळोवेळी निर्धारित करेल त्यानुसार राज्य निधीतून गुंतवणुक केली जाईल.

**१९. विनियोगाची कार्यपध्दती.—**

राज्य निधीचा विनियोग खालीलप्रमाणे केला जाईल :—

(अ) दिव्यांगांचा राज्य निधी नियामक मंडळाकडून मंजूर केला जाईल.

(ब) संबंधित जिल्हास्तरीय समिती, त्यांच्या जिल्ह्याचे प्राप्त झालेले प्रस्ताव, त्यांचे स्तरावर योग्य छाननीसह, मागणीचे स्वरूप विचारात घेऊन, प्रस्ताव प्राप्तीपासून तीस दिवसांच्या आत राज्य आयुक्त, दिव्यांग कल्याण यांच्यामार्फत संबंधित प्रशासकीय विभागाकडे नेमक्या शिफारशीसह सादर करेल.

(क) जिल्हास्तरीय समितीकडून संबंधित प्रस्ताव प्राप्त झाल्यानंतर, संबंधित प्रशासकीय विभाग, तो प्राप्त झाल्यापासून तीस दिवसांच्या आत, आवश्यक निधी मंजूर करण्यासाठी दिव्यांग व्यक्तींसाठीच्या राज्य निधीच्या नियामक मंडळाकडे, योग्य अभिप्राय आणि शिफारशीसह पाठविले;

परंतु, संबंधित प्रशासकीय विभागाने त्यांचे विभाग स्तरावर प्रस्तावांची छाननीची प्रक्रिया, शिफारशीं इ. बाबत मार्गदर्शक सूचना निर्गमित करणे आवश्यक राहिल.

(ड) नियामक मंडळ प्रस्ताव प्राप्तीच्या दिनांकापासून तीस दिवसांच्या आत गुणवत्तेनुसार निर्णय घेईल.

परंतु, नियामक मंडळ सदर प्रस्ताव सकारण नाकारू शकेल.

परंतु सदरच्या निधीच्या वितरणाची पद्धत ही शासनाने वेळोवेळी निर्धारित केलेल्या मानकांप्रमाणे असेल.

स्पष्टीकरण.— १ : संबंधित निधी, वैद्यकीय मदतीच्या स्वरूपात असल्यास राज्य दिव्यांग निधीचे नियामक मंडळ सदरचा निधी सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडे संबंधित दिव्यांग व्यक्तीच्या नावाने वितरीत करेल.

स्पष्टीकरण.— २ : संबंधित निधी, सुगम्यता या कारणाकरीता असल्यास राज्य दिव्यांग निधीचे नियामक मंडळ सदरचा निधी सार्वजनिक बांधकाम विभागाकडे संबंधित परिसरातील सुगम्य बांधकामाकरीता वितरीत करेल.

**२०. अर्थसंकल्प.—**राज्य निधीचे सदस्य सचिव प्रत्येक आर्थिक वर्षासाठी प्रत्येक जानेवारी महिन्यात राज्य निधीचा अंदाजित जमा व खर्चाचा उल्लेख असलेली अर्थसंकल्पीय तरतूद तयार करून ती नियामक मंडळाच्या विचारार्थ सादर करतील.

**२१. वार्षिक अहवाल.—**सदस्य सचिव हे राज्य निधीचा अहवाल तयार करून सदरचा अहवाल नियम १५ नुसारच्या वार्षिक अहवालामध्ये समावेश करतील.

## नमुना - १

(पहा नियम ४(२)(अ) आणि (ब))

दिव्यांग व्यक्ती, पालक, नातेवाईक किंवा नोंदणीकृत संस्थेने पदनिर्देशित प्राधिकाऱ्याकडे करावयाच्या मर्यादित पालकत्व नियुक्तीकरिताच्या अर्जाचा नमुना.

अर्जदाराचे नांव व पत्ता

दिनांक :

प्रति,

जिल्हाधिकारी (पदनिर्देशित प्राधिकारी)

महोदय/महोदया,

(दिव्यांग व्यक्तीचे पूर्ण नांव) ही दिव्यांग व्यक्ती असून आणि या दिव्यांग व्यक्तीस कायदेशीर दृष्ट्या बंधनकारक असणारे निर्णय घेण्यासाठी मर्यादित पालकत्वाची \_\_\_\_\_ (मर्यादित पालकत्वाची मागणी करण्याचे कारण नमूद करावे.) \_\_\_\_\_ या कारणांसाठी आवश्यकता आहे. मी / आम्ही याद्वारे विनंती करतो / करते की \_\_\_\_\_ यांची संबंधित दिव्यांग व्यक्तीसाठी -----महिन्याच्या कालावधीकरिता मर्यादित पालक म्हणून नियुक्ती करावी.

आम्ही खालील सविस्तर तपशील सोबत जोडत असून त्यानुसार तातडीने निर्णय घेण्याबाबत विनंती करतो.

## १. दिव्यांग व्यक्तीचा तपशील :

- (१) दिव्यांग व्यक्तीचे नाव :
- (२) संपूर्ण टपालाचा पत्ता :
- (३) वय : (वर्षे)
- (४) पुरुष / स्त्री / तृतीय पंथीय :
- (५) दिव्यांगत्वाचा प्रकार आणि दिव्यांगत्वाची टक्केवारी :  
(दिव्यांगत्व प्रमाणपत्राची स्व-साक्षात्कृत प्रत जोडावी.)
- (६) ओळखपत्र क्रमांक / यूडीआयडी क्रमांक :  
(स्व-साक्षात्कृत प्रत जोडावी.)
- (७) आधार कार्ड क्रमांक.  
(स्व-साक्षात्कृत प्रत जोडावी.)
- (८) संपर्क क्रमांक :
  - (i) दूरध्वनी क्रमांक :
  - (ii) भ्रमणध्वनी क्रमांक :
  - (iii) ईमेल आयडी :

## २. अर्जदाराचा तपशील : -

- (१) अर्जदाराचे नाव :
- (२) संपूर्ण टपालाचा पत्ता :

- (३) वय : (वर्षे)
- (४) लिंग : पुरुष / स्त्री / तृतीय पंथी.
- (५) दिव्यांग व्यक्तीशी असलेले नातेसंबंध:
- (६) अर्जदाराचा आधार कार्ड क्रमांक:  
(स्व-साक्षांकित प्रत जोडावी.)
- (७) संपर्क क्रमांक:
  - (i) दूरध्वनी क्रमांक :
  - (ii) भ्रमणध्वनी क्रमांक:
  - (iii) ईमेल आयडी :

३. मर्यादित पालक म्हणून नियुक्ती द्यावयाच्या प्रस्तावित व्यक्ती किंवा नोंदणीकृत संस्थेचा तपशील :-

- (१) मर्यादित पालकत्वासाठी प्रस्तावित व्यक्ती / संस्थेचे नाव :
- (२) संपूर्ण टपालाचा पत्ता :
- (३) वय : (वर्षे)  
(संस्थेच्या बाबतीत स्थापनेचा दिनांक ) :
- (४) पुरुष / स्त्री / तृतीयपंथी :
- (५) दिव्यांग व्यक्तीशी असलेले नातेसंबंध:
- (६) अर्जदाराची सविस्तर माहिती:  
(अर्जदार व्यक्तीच्या आधार कार्ड आणि पॅनकार्डाची स्वयं- साक्षांकित प्रत संलग्न करावी. अर्जदार नोंदणीकृत संस्था असल्यास नोंदणीचा तपशील )
- (७) संपर्क क्रमांक :
  - (i) दूरध्वनी क्रमांक :
  - (ii) भ्रमणध्वनी क्रमांक :
  - (iii) ईमेल आयडी :
- (८) मर्यादित पालकत्व आवश्यक असल्याची कारणे :  
(कृपया कागदपत्रे असल्यास संलग्न करावीत.)
- (९) मर्यादित पालकत्व आवश्यक असण्याचा कालावधी :
- (१०) मर्यादित पालकत्व मिळण्याच्या अनुषंगाने उद्भवलेल्या परिस्थितीचा तपशील.  
(कृपया थोडक्यात संक्षिप्त स्पष्टीकरण करा)

## (अ) मर्यादित पालक म्हणून नियुक्ती द्यावयाच्या व्यक्तीची संमती :

मी / आम्ही याद्वारे \_\_\_\_\_ इतक्या कालावधीसाठी \_\_\_\_\_ या दिव्यांग व्यक्तीचा मर्यादित पालक होण्यास संमती देतो आणि माझे/आमचे मर्यादित पालकत्वाचे दायित्त्व योग्यरित्या परिश्रमपूर्वक पार पाडू अशी हमी देत आहे.

स्वाक्षरी

अर्जदार / दिव्यांग व्यक्ती.

स्वाक्षरी

प्रस्तावित मर्यादित पालक.

## (ब) दिव्यांग व्यक्तीच्या पालकांची / कायदेशीर पालकांची संमती

मी / आम्ही याद्वारे ----- या दिव्यांग व्यक्तीसाठी \_\_\_\_\_ या मर्यादित पालकाची ----- या कालावधीसाठी मर्यादित पालकत्त्व स्वीकारण्यास संमती देत आहे / आहोत.

नाव व स्वाक्षरी

दिव्यांग व्यक्तीचे पालक / कायदेशीर पालक.

नमुना - २

(पहा नियम ४ उप-नियम (२) खंड (फ))

नियुक्त प्राधिकाऱ्याद्वारे मर्यादित पालकांच्या नियुक्तीची खातरजमा करणेबाबतचा अर्ज

मी श्री / श्रीमती ----- (अधिकाऱ्याचे नांव), जिल्हाधिकारी ----- (जिल्ह्याचे नांव) या जिल्ह्यातील ----- (दिव्यांग व्यक्तीचे / अर्जदार / संस्था /पालक/ नातेवाईक यांचे नांव) यांनी केलेल्या अर्जाचा विचार करून याद्वारे श्री/श्रीमती ----- (दिव्यांग व्यक्तीचे नांव) यांचेकरिता ----- या उद्देशासंबंधी कायदेशीर दृष्ट्या बंधनकारक निर्णय घेण्याच्या दृष्टीने ----- यांची मर्यादित पालक म्हणून ----- महिने इतक्या कालावधीसाठी ----- नियुक्ती करित आहे. मर्यादित पालकत्वाची कर्तव्ये खालील यादीनुसार राहतील.

कर्तव्ये :

(i) .....

(ii) .....

(iii) .....

मर्यादित पालक आणि दिव्यांग  
व्यक्तीचे एकत्रित छायाचित्र

ठिकाण:-

दिनांक :-

पदनिर्देशित प्राधिकाऱ्याचे नांव / स्वाक्षरी

मुद्रांक/सील.

## नमुना - ३

(पहा नियम ४ उप-नियम (४))

(मर्यादित पालकाकडून घ्यावयाच्या अहवालाचा नमुना.)

मर्यादित पालकाचे नांव व पत्ता :

दिनांक :

प्रति

जिल्हाधिकारी (पदनिर्देशित प्राधिकारी)

महोदय / महोदया,

माझी ----- यांचे मर्यादित पालक म्हणून \_\_\_\_\_ या कालावधीसाठी -----  
----- या उद्देशासाठी ----- या आदेशान्वये नियुक्ती करण्यात आली आहे.

मी याद्वारे मर्यादित पालक म्हणून निश्चित केलेल्या जबाबदाऱ्यांच्या पूर्ततेबाबतचा अहवाल सादर करत आहे.

1) दिव्यांग व्यक्तीसाठी खरेदी केलेल्या जंगम/स्थावर मालमत्तेचा तपशील आणि गुंतवणुकीचा तपशील :

## तक्ता - अ

## खरेदी केलेल्या मालमत्तेचा तपशील

अ. क्र.	मालमत्तेचे नाव	खरेदीचा दिनांक	किंमत	अदा केलेली रक्कम	खरेदी कोणाकडून केली

## तक्ता - ब

## गुंतवणुकीचा तपशील

अ.क्र.	गुंतवणुकीचा तपशील			गुंतवणुकीचा दिनांक	गुंतवण्यात आलेली रक्कम	गुंतवणुकीचे सद्यस्थितीतील मुल्य
	प्रकार (उ.दा. शेअर्स, मुदत ठेव / आवर्ती ठेव इ.)	तपशील	संख्या			

२) दिव्यांग व्यक्तीसाठी करण्यात आलेल्या खर्चाचा सविस्तर तपशील :-----

३) दिव्यांग व्यक्तीच्या वतीने घेण्यात आलेल्या कायदेशीर निर्णयांचा सविस्तर तपशील :-----

४) इतर तपशील असल्यास :-----

स्वाक्षरी

दिव्यांग व्यक्तीचे मर्यादित पालक

दिनांक :

ठिकाण :



नमुना- ४

(पहा नियम ६ उप-नियम (१))

नोंदणी/नूतनीकरण प्रमाणपत्रासाठी अर्ज

दिनांक :

प्रति

सक्षम प्राधिकारी तथा आयुक्त

दिव्यांग कल्याण,

महाराष्ट्र राज्य, पुणे.

द्वारा

जिल्हा समाजकल्याण अधिकारी,

जिल्हा परिषद, ...../

सहाय्यक आयुक्त, समाजकल्याण विभाग,

मुंबई शहर / मुंबई उपनगर किंवा शासनाद्वारे प्राधिकृत इतर जिल्हा स्तरावरील अधिकारी

(जे लागू नाही ते काढून टाकावे)

विषय - नोंदणी प्रमाणपत्र / नोंदणी प्रमाणपत्राचे नूतनीकरणाचा अर्ज.

(१) संस्थेचे / कंपनीचे/ न्यास (ट्रस्ट) चे नाव आणि पत्ता :

दूरध्वनी / भ्रमणध्वनी क्रमांक आणि कार्यालयीन ईमेल :

(२) कोणत्या स्वयंसेवी संस्थेच्या उपक्रमाकरिता अर्ज केला आहे त्याची माहिती :

(अ) नाव:

(ब) पत्ता (कार्यालय / प्रकल्प):

(क) दूरध्वनी / फॅक्स / टेलेक्स / (कार्यालयीन):

(ड) ईमेल आयडी :

(३) प्रकल्प / उपक्रमाचा प्रकार (खालील यादीमधून निवडण्यात यावा):

(i) ६ वर्षांखालील मुलांसाठी पूर्व हस्तक्षेप केंद्र (Early Intervention Centre) / डे केअर सेंटर.

(ii) विशेष शाळा (अनुदानित);

(iii) विशेष शाळा (विनाअनुदानित);

(iv) एकात्मिक शाळा;

(v) व्यवसाय प्रशिक्षण केंद्र,संलग्न कार्यशाळा;

(vi) १८ वर्षाखालील मुलांसाठी निवासी केंद्र

(vii) १८ वर्षे आणि त्याहून अधिक वयाच्या प्रौढांसाठी निवासी केंद्र / समूह गृह

(viii) शासन पुरस्कृत बाल कल्याण समिती नियंत्रित मतिमंद मुलांचे बालगृह

(ix) दिव्यांग व्यक्तींकरिता समुदाय आधारित पुनर्वसन प्रकल्प

(x) दिव्यांग व्यक्तींच्या विवाहासाठी सहाय्य करणारे उपक्रम, सहाय्यक उपकरणांचे वितरण तसेच शस्त्रक्रिया व उपचार पद्धती (नियमित किंवा शिबिरांद्वारे), बौद्धिक दिव्यांग व्यक्तींसाठी जागरूकता विषयक शिबिरे तसेच त्यांना स्वनिर्णय घेण्याच्या दृष्टीने सक्षम करणारे उपक्रम. दिव्यांग व्यक्तींशी संबंधित क्षेत्रात संशोधन आणि तंत्रज्ञान स्विकृती करणारे उपक्रम. (लागू असेल तर अधोरेखित करा.);

(xi) सक्षम अधिकारी यांना योग्य वाटतील असे इतर कोणतेही कार्यक्रम.

सविस्तर तपशील : -----

(४) (i) यापूर्वी अर्जदार / संस्थेची नोंदणी ज्या अधिनियमांतर्गत करण्यात आलेली आहेत त्यांची नावे :

(अ) -----

(ब) -----

(क) -----

(ii) नोंदणी प्रमाणपत्राचा क्रमांक, नोंदणीचा दिनांक आणि उद्देश :

(अ) -----

(ब) -----

(क) -----

(कृपया प्रत संलग्न करा)

(५) मेमोरँडम ऑफ असोसिएशन आणि उपविधी (Bye-laws) संलग्न आहे काय?

होय /नाही. (हो असल्यास, कृपया प्रत संलग्न करा)

(६) दिव्यांग व्यक्तींना द्यावयाच्या सेवांसाठी आवश्यक असलेल्या पायाभूत सुविधांबाबतचे स्वयंघोषणापत्र

- याबाबतची सविस्तर माहिती स्वतंत्र पणे प्रतिज्ञापत्राद्वारे द्यावीत.

(७) नोंदणी शुल्क अथवा नूतनीकरण शुल्काच्या प्रदानाचा तपशील :

(पावतीची प्रत जोडण्यात यावी.)

(८) इतर आवश्यक माहिती आणि संलग्न करावयाच्या कागदपत्रांची यादी,

मा. धर्मादाय आयुक्त यांनी निर्गमित केलेल्या नजिकच्या कालावधीतील अनुसूची-१ अनुसार व्यवस्थापकीय समितीचे सदस्य / विश्वस्त आणि पदाधिकार्यांची नावे, वय, आधार क्रमांक, संस्थेमध्ये कार्यरत असल्याचा कालावधी, दिव्यांग क्षेत्रात काम करण्याचा एकूण वर्षांचा अनुभव, गतकाळात गुन्हे दाखल अथवा शिक्षा झाली याबाबतची माहिती तसेच सद्यस्थितीतील न्यायालयीन प्रकरणे, असल्यास, यांची यादी .

(अ) केलेल्या कार्याचा उल्लेख असलेल्या नजिकच्या कालावधीतील वार्षिक अहवालाची प्रत.  
(आर्थिक वर्ष नमूद करण्यात यावे.)

(ब) मागील तीन आर्थिक वर्षांतील सनदी लेखापालाने रीतसर प्रमाणित केलेल्या खात्यांच्या लेखापरीक्षणाचे विवरणपत्र.

(i) जमा आणि खर्चाचे खाते

(मागील तीन वर्षांचे सनदी लेखापालाने प्रमाणित केलेले).

(ii) उत्पन्न आणि खर्चाचे खाते

(मागील तीन वर्षांचे सनदी लेखापालाने प्रमाणित केलेले).

(iii) मागील तीन वर्षांचा ताळेबंद

(मागील तीन वर्षांचे सनदी लेखापालाने प्रमाणित केलेले).

(क) निधीचा अपेक्षित स्रोत व पुढील ३ वर्षांकरिता निधीच्या विनियोगाचे अंदाज.

(ड) कार्य करण्याचे क्षेत्र (जेथून लाभार्थी मिळणे अपेक्षित आहेत).

(इ) वास्तूची माहिती (मालकीची, भाडेतत्वावर, दीर्घ कालावधीसाठी भाडेतत्वावर वास्तूचे क्षेत्र/ क्षेत्र वापरण्यासाठी केलेले नियोजन), (स्वयं-साक्षात्कृत पुरावा सादर करावा.)

(फ) शासनाच्या विरोधात दाखल केलेली तक्रार / अपिल / इतर न्यायालयीन प्रकरण किंवा नागरिकांनी संस्थेच्या विरोधात दाखल केलेले न्यायालयीन प्रकरण.

(ग) नोंदणी / नूतनीकरण प्रमाणपत्राची प्रत.

(९) सर्व नोंदणीकृत संस्थांनी लाभार्थ्यांसाठी खालील माहिती प्रमुख ठिकाणी प्रदर्शित करावी.

(अ) विद्यार्थी / रहिवासी / लाभार्थ्यांकडून आकारल्या जाणाऱ्या फी / शुल्काचा तपशील. (याबाबत स्वतंत्र प्रपत्र जोडण्यात यावे.)

(ब) तक्रारींचे निवारण करण्यासाठी आयुक्त, दिव्यांग कल्याण यांचे नाव, पत्ता आणि दूरध्वनी क्र.

अर्जदाराची स्वाक्षरी.

नाव :

पदनाम :

पत्ता :

दिनांक :

कार्यालयाचा शिक्का :

नमुना - ५

(नियम ६ (८) पहा)

महाराष्ट्र शासन

दिव्यांग कल्याण आयुक्तालय,  
३, चर्च रोड, महाराष्ट्र राज्य,  
पुणे ४११ ००१.

नोंदणी / नूतनीकरणाचे प्रमाणपत्र

दिव्यांग व्यक्ती हक्क अधिनियम, २०१६ मधील कलम ५१ आणि

महाराष्ट्र राज्य दिव्यांग व्यक्ती हक्क नियम, २०२४ मधील

नियम ६ अन्वये निर्गमित

नोंदणी क्रमांक ..... (वर्ष) ..... दिनांक: / /

प्रमाणित करण्यात की, \_\_\_\_\_ (नोंदणीकृत संस्थेचे नाव) ने दिव्यांग व्यक्ती हक्क अधिनियम, २०१६ च्या कलम ५१ च्या पोट-कलम (२) व त्या अंतर्गत तयार करण्यात आलेल्या नियमांनुसार नोंदणी प्रमाणपत्र मिळविण्यासाठी आवश्यक त्या औपचारिकता आणि प्रक्रिया पूर्ण केल्या आहेत.

नोंदणीकृत संस्था, संस्थेचे उपक्रम / प्रकल्प, संस्थेचे अधिकृत प्रतिनिधी याबाबतचा तपशील :-

१. संस्थेचे नाव, नोंदणीकृत पत्ता, वेबसाईट, ईमेल आयडी :

२. संस्थेचे उपक्रम / प्रकल्पांचे स्वरूप व नाव, नोंदणीकृत पत्ता आणि ईमेल आयडी :

३. संस्थेच्या अधिकृत प्रतिनिधीचे पूर्ण नाव, पत्ता, संपर्क क्रमांक आणि ईमेल आयडी:

सदरचे नोंदणी प्रमाणपत्र दिनांक ----- महिना ---- वर्ष ---- रोजी निर्गमित करण्यात आले असून त्याची वैधता दिनांक ----- पर्यंत आहे आणि दिव्यांग कल्याण विभाग, महाराष्ट्र शासन यांच्या प्राधिकृत स्वाक्षरीकर्ता / सक्षम प्राधिकारी यांचेकडून या अंतर्गत निश्चित करण्यात आलेल्या अटी / शर्तीच्या पूर्तता करण्याच्या अधीन राहून निर्गमित करण्यात येत आहे.

**नोंदणीकृत प्रकल्पाचा तपशील**

(नोंदणी / नूतनीकरण प्रमाणपत्र निर्गमित करण्यापूर्वीचा तपशील)

विशेष शाळा, महाविद्यालये, प्रशिक्षण केंद्रे / मतिमंद मुलांचे बालगृहे

यांची मूळ स्थिती

स्थिती	अनुदानित			विना अनुदानित			कायम स्वरूपी विना अनुदानित		
	निवासी	अनिवासी	एकूण	निवासी	अनिवासी	एकूण	निवासी	अनिवासी	एकूण
प्रवेशितांची मूळ मान्य एकूण संख्या									
निवास स्थिती (होय/नाही)	निवासी	अनिवासी	एकूण	निवासी	अनिवासी	एकूण	निवासी	अनिवासी	एकूण
	(प्रवेशित)								
	विद्यार्थी संख्या	विद्यार्थी संख्या	एकूण	विद्यार्थी संख्या	विद्यार्थी संख्या	एकूण	विद्यार्थी संख्या	विद्यार्थी संख्या	एकूण

विशेष शाळा / कार्यशाळा / मतिमंद बालगृहां व्यतिरिक्त पुनर्वसन उपक्रम / प्रकल्पांचा मूळ स्थिती

मागील नूतनीकरण संपल्याचा दिनांक	मागील नूतनीकरणाचा एकूण कालावधी	मागील नूतनीकरणाच्या आदेशाचा क्रमांक व दिनांक

**नूतनीकरणाची स्थिती**

नूतनीकरणानंतर / नोंदणी प्रमाणपत्र जारी केल्यानंतरचे प्रकल्पाचे तपशील

अ.क्र.	शेवटचे नूतनीकरण संपल्याचा दिनांक	सध्याच्या आदेशातील नूतनीकरणाचा कालावधी	स्थिती	अनुदानित		विना अनुदानित		कायम विना अनुदानित		आदेशाचा क्रमांक व दिनांक
			प्रवेशितांची मूळ मान्य संख्या	निवासी	अनिवासी	निवासी	अनिवासी	निवासी	अनिवासी	
	----	---- ते ----	निवासाची स्थिती	निवासी	अनिवासी	निवासी	अनिवासी	निवासी	अनिवासी	
				विद्यार्थी संख्या	विद्यार्थी संख्या	विद्यार्थी संख्या	विद्यार्थी संख्या	विद्यार्थी संख्या	विद्यार्थी संख्या	
				-	-	-	-	-	-	

सक्षम अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी आणि शिक्का.

**नोंदणी प्रमाणपत्र/नूतनीकरणासाठीच्या अटी व शर्ती :-**

- (१) हे नोंदणी प्रमाणपत्र अहस्तांतरणीय आहे.
- (२) सदरचे नोंदणी प्रमाणपत्र संस्थेस शासनाकडून कोणतेही अनुदान मिळविण्याचे अधिकार प्रदान करीत नाही.
- (३) कार्यालयाकडे आवश्यक ते शुल्क भरल्यानंतर दुय्यम प्रमाणपत्र वितरित केले जाईल.
- (४) नूतनीकरणाच्या वेळी संबंधित संस्थेस मूळ प्रमाणपत्र सादर करणे कायदेशीररित्या बंधनकारक राहिल. ते सादर न केल्यास, संस्थेला नूतनीकरण मिळण्याचा अधिकार राहणार नाही.
- (५) या प्रमाणपत्राचा गैरवापर केल्यास फौजदारी कारवाई केली जाईल.
- (६) नोंदणी प्रमाणपत्र धारकास सदरचे प्रमाणपत्र प्रकल्पाच्या दर्शनीय भागात लावणे कायदेशीरदृष्ट्या बंधनकारक आहे.
- (७) हे प्रमाणपत्र केवळ वर नमूद केलेल्या प्रकल्पासाठी वैध राहिल.
- (८) नोंदणी प्रमाणपत्राच्या अटीचे आणि दिव्यांग व्यक्ती हक्क अधिनियम, २०१६ तसेच केंद्र आणि राज्याचे नियम व त्यानुसार केलेले आदेश मधील तरतुदीचे अनुपालन करणे नोंदणी प्रमाणपत्राचा धारकावर बंधनकारक राहिल.

## जोडपत्र १

### [ ६ (२) नियम पहा ]

#### कागदपत्रांची यादी

नोंदणी / नुतनीकरणासाठीच्या अर्जासोबत संस्थेमध्ये गुणवत्तेच्या निकषाप्रमाणे पुरविल्या जाणाऱ्या सुविधांसंबंधी जोडावयाची कागदपत्रे.

कृपया दिव्यांग व्यक्तींना (उपक्रमनिहाय) सेवा देण्यासाठी उपलब्ध करून दिलेल्या पायाभूत सुविधा खालीलनुसार नमूद कराव्यात.

#### (I) पूर्व हस्तक्षेप केंद्र / डे केअर:

(वय वर्ष ६ पर्यंतच्या मुलांकरीता असलेले केंद्र )

(अ) केंद्राद्वारे एकूण किती मुलांची देखभाल करता येऊ शकते :

(ब) यापूर्वी देखभाल करित असलेल्या मुलांची संख्या :

(क) प्रशिक्षित व योग्य पात्रता धारक उपचारतज्ञ / निमवैद्यकीय कर्मचाऱ्यांची संख्या:

(नावे, पदे, पात्रता, नियुक्तीचा दिनांक, श्रेणी, भारतीय पुनर्वास परिषदेची मान्यता / संदर्भ क्रमांक (असल्यास) याबाबतची स्वतंत्र यादी संलग्न करावी.)

(ड) प्रशिक्षित आणि पात्र विशेष शिक्षकांची संख्या (भारतीय पुनर्वास परिषदकडे नोंदणीकृत आणि राज्य / केंद्र सरकार अधिनियमानुसार):

(नावे, पदे, पात्रता, नियुक्तीचा दिनांक, श्रेणी, भारतीय पुनर्वास परिषदेची मान्यता / संदर्भ क्रमांक (असल्यास) याबाबतची स्वतंत्र यादी संलग्न करावी.)

(ई) उपचार कक्ष क्षेत्र (जिल्हा पूर्व हस्तक्षेप केंद्राच्या मार्गदर्शक तत्वांनुसार):

(फ) मुलांसाठी सुगम्य शौचालयांची उपलब्धता: संख्या, क्षेत्र, सुगम्यता तपशील, प्रारंभ प्रमाणपत्र आणि / किंवा सक्षम अधिकाऱ्याने जारी केलेले पूर्णत्व प्रमाणपत्र.

(ग) उपचारासाठी आवश्यक उपकरणे: उपकरणांची यादी संलग्न करा.

#### (II) विशेष शाळा / एकात्मिक शाळा:

(अनुदानित किंवा विनाअनुदानित), शिक्षण विभागाकडे नोंदणीकृत:

(अ) शाळेकडून प्रवेश देऊ शकणाऱ्या मुलांची संख्या (अनुदानित / विना अनुदानित मध्ये)

(प्रवेशित क्षमता):

(ब) प्रवेश घेतलेल्या आणि नियमितपणे येणाऱ्या मुलांची संख्या (अनुदानित / विनाअनुदानित मध्ये):

नाव, कायमस्वरूपी राहण्याचे ठिकाण, प्रवेशाचा दिनांक, जन्मदिनांक, आधार कार्ड

क्रमांक, वर्ग, श्रेणी यासह वैश्विक ओळखपत्र (युडीआयडी) क्रमांकासह यादी जोडावी.

(क) सर्व विद्यार्थ्यांसाठी ठेवला जाणारा वैयक्तिक शैक्षणिक आराखडा (IEP) :

प्रकरणनिहाय वैयक्तिक धारिका संलग्न करा.

(ड) विशेष शाळांसाठी असलेली राज्य शाळा संहिता पाळली जात आहे किंवा कसे.

(इ) भारतीय पुनर्वास परिषद द्वारा पात्र विशेष शिक्षकांची संख्या.

तपशील, नाव, पदनाम, नियुक्तीचा दिनांक, जात, सेवानिवृत्तीचा प्रस्तावित दिनांक, विद्यमान वेतनश्रेणी, मंजूरीचा दिनांक, शैक्षणिक अर्हता, अतिरिक्त अर्हता, भारतीय पुनर्वास परिषदेच्या नूतनीकरण प्रमाणपत्राचा तपशील जसे की संदर्भ क्रमांक, मुदत संपण्याचा दिनांक इ. यांचे वेगळे जोडपत्र जोडावे.

(फ) सहाय्यकारी / शिक्षकेतर कर्मचाऱ्यांची संख्या :

तपशील, नाव, पदनाम, नियुक्तीचा दिनांक, जात, सेवानिवृत्तीचा प्रस्तावित दिनांक, विद्यमान वेतनश्रेणी, मंजूरीचा दिनांक असल्यास, शैक्षणिक अर्हता, अतिरिक्त अर्हता, भारतीय पुनर्वास परिषदेच्या प्रमाणपत्राच्या नूतनीकरणाचा तपशील जसे की संदर्भ क्रमांक, प्रमाणपत्राची मुदत संपण्याचा दिनांक असल्यास, यांचे वेगळे जोडपत्र जोडावे.

(ग) सुगम्य वर्ग खोल्यांची संख्या आणि एकूण क्षेत्र:

इमारतीच्या प्रमाणित नकाशाची प्रत, क्रिडांगणाचा नकाशा, वर्गखोल्यांचे तपशील इ. संलग्न करा.

(ह) मुलांसाठी सुगम्य शौचालयांची उपलब्धता: होय/नाही

(ई) बायोमेट्रिक उपस्थिती प्रणाली: होय / नाही

(ज) महाराष्ट्र राज्य लोकसेवा (अनुसूचित जाती, अनुसूचित जमाती, विमुक्त जमाती, भटक्या जमाती, विशेष मागास प्रवर्ग आणि इतर मागास प्रवर्ग) अधिनियम, २००१ (२००४ चा महा-०८) तरतुदीनुसार शाळांमधील शिक्षक आणि कर्मचाऱ्यांच्या नियुक्तीचे निकष पूर्ण केले आहेत का?

(च) कर्मचारी भरतीसाठी तुम्ही वर्तमानपत्रात जाहिरात दिली आहे का?

(ल) संस्थेतील किती कर्मचारी हे कार्यकारिणीतील पदाधिकारी / व्यवस्थापकीय समिती सदस्यांचे नातेवाईक आहेत ?

### III. व्यावसायिक प्रशिक्षण केंद्र, सहाय्यक कार्यशाळा (अनुदानित किंवा विनाअनुदानित)

(क) केंद्राकडून प्रवेश देऊ शकणाऱ्या व्यक्तींची संख्या

(प्रवेशित क्षमता) :

(ख) नियमितपणे प्रवेश घेतलेल्या आणि प्रशिक्षण घेतलेल्या व्यक्तींची संख्या :

वैश्विक ओळखपत्र (युडीआयडी) क्रमांक / नावासह दिव्यांगत्व प्रमाणपत्र, कायमस्वरूपी राहण्याचे ठिकाण, प्रवेशाचा दिनांक, जन्मदिनांक, आधार कार्ड क्रमांक आणि प्रवर्ग याबाबतची यादी जोडा.

(ग) प्रशिक्षणासाठी प्रस्तावित केलेले व्यावसायिक अभ्यासक्रम (राज्य / राष्ट्रीय कौशल्य विकास परिषद / एनआयइपीआयडी / एनआयइपीएमडी द्वारे मान्यताप्राप्त).

प्रशिक्षणार्थींच्या अभ्यासक्रमनिहाय तपशिलांची प्रत जोडावी.



(घ) प्रशिक्षणासाठी प्रस्तावित केलेले अकुशल अभ्यासक्रम.

प्रशिक्षणार्थीच्या अभ्यासक्रमनिहाय तपशीलांची प्रत जोडावी.

(च) भारतीय पुनर्वास परिषद पात्र विशेष शिक्षक आणि कार्यशाळा प्रशिक्षकांची संख्या:

तपशील, नाव, पदनाम, नियुक्तीची दिनांक, जात, प्रस्तावित सेवानिवृत्तीचा दिनांक, विद्यमान वेतनश्रेणी, मंजूरीचा दिनांक, शैक्षणिक अर्हता, अतिरिक्त अर्हता, भारतीय पुनर्वास परिषदेचे नुतनीकरण तपशील यांचे वेगळे जोडपत्र जोडावे.

(छ) सहाय्यक कर्मचारी संख्या:

तपशील, नाव, पदनाम, नियुक्तीचा दिनांक, जात, प्रस्तावित सेवानिवृत्तीचा दिनांक, विद्यमान वेतनश्रेणी, मंजूरीचा दिनांक, शैक्षणिक अर्हता, अतिरिक्त अर्हता, भारतीय पुनर्वसन परिषदेच्या नुतनीकरणाचे तपशील असल्यास, यांचे वेगळे जोडपत्र जोडावे.

(ज) सुगम्य कार्यशाळेच्या खोल्यांची संख्या आणि एकूण क्षेत्र:

इमारतीच्या प्रमाणित नकाशाची प्रत, क्रीडांगणाचा नकाशा, कार्यशाळेच्या खोलीचे तपशील इ. संलग्न करावे.

(झ) प्रशिक्षणार्थीसाठी सुगम्य शौचालयांची उपलब्धता: होय/नाही.

(ट) बायोमेट्रिक उपस्थिती प्रणाली: होय / नाही.

(ठ) महाराष्ट्र राज्य लोकसेवा (अनुसूचित जाती, अनुसूचित जमाती, विमुक्त जमाती, भटक्या जमाती, विशेष मागास प्रवर्ग आणि इतर मागास प्रवर्ग) अधिनियम, २००१ (२००४ चा महा-०८) तरतुदीनुसार शाळांमधील शिक्षक आणि कर्मचाऱ्यांच्या नियुक्तीचे निकष पूर्ण केले आहेत का ?

(ड) कर्मचारी भरतीसाठी तुम्ही वर्तमान पत्रामध्ये जाहिरात दिली आहे का ?

IV. मुलांसाठी निवासी केंद्र (१८ वर्षाखालील) मतिमंदांकरीताची बालगृहे (एमडीसी होम) :---

(क) वसतिगृहाकडून किती मुलांचा प्रवेश करता येऊ शकतो (प्रवेश क्षमता) :---

(ख) प्रवेश घेतलेल्या आणि नियमितपणे येणाऱ्या मुलांची संख्या: वैश्विक ओळखपत्र

(युडीआयडी) क्रमांक / दिव्यांगत्व प्रमाणपत्रासह यादी संलग्न करावी

(ग) महिला आणि बालकल्याण विभागाने जारी केलेली मान्यता:

बाल न्याय अधिनियम, २०१५ अंतर्गत जारी केलेल्या नोंदणी प्रमाणपत्राची प्रत जोडावी.

सदर प्रमाणपत्राच्या नूतनीकरणाची प्रत, असल्यास जोडावी.

मतिमंदांकरीताची बालगृहे (एमडीसी होम) यांची मान्यता तसेच नुतनीकरणाच्या दृष्टीने महिला आणि बाल विकास विभागाने घालून दिलेल्या अटी व शर्तीची प्रत जोडावी.

(घ) भारतीय पुनर्वास परिषद पात्र विशेष शिक्षक किंवा कार्यशाळा प्रशिक्षकांची संख्या:

तपशील, नाव, पदनाम, नियुक्तीचा दिनांक, जात, सेवानिवृत्तीचा प्रस्तावित दिनांक, विद्यमान वेतनश्रेणी, मंजूरीचा दिनांक, शैक्षणिक अर्हता, अतिरिक्त अर्हता, भारतीय पुनर्वास परिषदेचे नूतनीकरणाचे तपशील यांचे वेगळे जोडपत्र जोडावे.

(च) उपचार तज्ञांची संख्या (व्यवसाय उपचार तज्ञ, भौतिक उपचार तज्ञ, वाचा उपचार तज्ञ, मानसोपचार तज्ञ):

तपशील, नाव, पदनाम, नियुक्तीचा दिनांक, जात, सेवानिवृत्तीचा प्रस्तावित दिनांक, विद्यमान वेतनश्रेणी, मंजूरीचा दिनांक, शैक्षणिक अर्हता, अतिरिक्त अर्हता, भारतीय पुनर्वास परिषदेचे नूतनीकरणाचे तपशील यांचे वेगळे जोडपत्र जोडावे.

(छ) सहाय्यक कर्मचारी संख्या:

तपशील, नाव, पदनाम, नियुक्तीचा दिनांक, जात, सेवानिवृत्तीचा प्रस्तावित दिनांक, विद्यमान वेतनश्रेणी, मंजूरीचा दिनांक, शैक्षणिक अर्हता, अतिरिक्त अर्हता, भारतीय पुनर्वास परिषदेचे नूतनीकरणाचे तपशील यांचे वेगळे जोडपत्र जोडावे.

(ज) मुलांसाठी सुगम्य शौचालयांची उपलब्धता: होय/नाही

(झ) बायोमेट्रिक उपस्थिती प्रणाली: होय / नाही

(ट) महाराष्ट्र राज्य लोकसेवा (अनुसूचित जाती, अनुसूचित जमाती, विमुक्त जमाती, भटक्या जमाती, विशेष मागास प्रवर्ग आणि इतर मागास प्रवर्ग) अधिनियम - २००१ (२००४ चा महा-०८) तरतुदीनुसार शाळांमधील शिक्षक आणि कर्मचाऱ्यांच्या नियुक्तीचे निकष पूर्ण केले आहेत काय?

(ठ) कर्मचारी भरतीसाठी तुम्ही वर्तमानपत्रात जाहिरात दिली आहे का? वर्तमानपत्राचे नाव नमूद करावे आणि त्याची प्रत जोडावी.

(ड) संस्थेचे किती कर्मचारी हे कार्यकारीणीतील पदाधिकारी / व्यवस्थापकीय समिती सदस्यांचे नातेवाईक आहेत ?

V. पुनर्वसन प्रकल्प (वय: १८ वर्षे आणि त्यावरील)

(क) केंद्र प्रवेश देऊ शकणाऱ्या व्यक्तींची संख्या

(क्षमता):

(ख) प्रवेश घेतलेल्या आणि नियमितपणे येणाऱ्या व्यक्तींची संख्या: : वैश्विक ओळखपत्र

(युडीआयडी)क्रमांक / दिव्यांगत्व प्रमाणपत्रासह यादी जोडा

(ग) पुरुष आणि महिलांचे निवासी प्रयोजन स्वतंत्रपणे कसे केले आहे आणि महिला

प्रवेशितांच्या सुरक्षिततेची खात्री करण्यासाठी वैशिष्ट्ये दर्शवावीत.

(घ) भारतीय पुनर्वास परिषद पात्र कर्मचाऱ्यांची संख्या

(च) उपचार तज्ञांची संख्या (व्यावसायिक, भौतिक, वाचा, मानसोपचार तज्ञ)

(छ) सहाय्यक कर्मचाऱ्यांची संख्या

(ज) सुगम्य निवासी खोल्याची / शयनगृहांची संख्या आणि एकूण क्षेत्रफळ

(झ) मुलांसाठी सुगम्य शौचालयांची उपलब्धता: होय/नाही

(ट) बायोमेट्रिक उपस्थिती प्रणाली: होय/नाही

VI. दिव्यांग व्यक्तींसाठी समुदाय आधारित पुनर्वसन उपक्रम :

(क) नियोजित उपक्रमांचा तपशील

(ख) मागील ३ वर्षात केलेल्या उपक्रमांचा तपशील. सध्याच्या आणि पूर्वीच्या लाभार्थ्यांचे वैश्विक ओळखपत्र (युडीआयडी) क्रमांक किंवा दिव्यांगत्व प्रमाणपत्र सादर करावे.

(ग) प्रशिक्षित आरोग्य/पुनर्वसन व्यावसायिकांचे तपशील

(घ) कार्यक्षेत्राचे ठिकाण- राज्य / जिल्हा/तालुका किंवा शहर (जीपीएस निर्देशांकांसह लागू)

VII. इतर उपक्रम :

दिव्यांग व्यक्तींना विवाहासाठी मदत करण्यासाठी उपक्रम, मदत आणि उपकरणांचे वितरण, शस्त्रक्रिया आणि उपचार पद्धती (नियमित किंवा शिबिरे), जनजागृती शिबिरे, बौद्धिक दिव्यांग व्यक्तींसाठी स्वनिर्णय घेण्याच्या दृष्टीने सक्षम करणे, स्वयंसहाय्यता गट, पुस्तके आणि अध्यापन साहित्य, संशोधन आणि तंत्रज्ञान अनुकूलन, सांस्कृतिक आणि क्रीडा उपक्रम, दिव्यांग व्यक्तींशी संबंधित क्षेत्रातील पुनर्वसन (लागू असलेले उपक्रम अधोरेखित करा).

(क) गेल्या तीन वर्षात उपस्थित लाभार्थ्यांची संख्या.

(ख) लाभार्थ्यांचे तपशील दर्शवणारी प्रत संलग्न करावी.

(ग) गेल्या तीन वर्षात केलेल्या उपक्रमांच्या तपशिलांची प्रत जोडावी.

(घ) गेल्या तीन वर्षात ज्यांच्या सेवा उपलब्ध करून देण्यात आल्या आहेत, त्या मानव संसाधन व्यक्तींच्या तपशिलांची प्रत संलग्न करावी.

(च) लाभार्थ्यांच्या प्रकरणाची धारिका (Case files) प्रत जोडावी.

(छ) सहाय्यक कर्मचाऱ्यांची यादी, नाव, पद, नियुक्तीचा दिनांक, जात, सेवानिवृत्तीचा प्रस्तावित दिनांक, सध्याची वेतनश्रेणी, मंजुरीचा दिनांक, शैक्षणिक पात्रता, अतिरिक्त पात्रता, भारतीय पुनर्वास परिषदेच्या प्रमाणपत्राचे नूतनीकरण तपशीलांसह संलग्न करा.

(ज) सदर प्रकल्पासाठी संस्थेने उपलब्ध केलेल्या पायाभूत सुविधांची यादी संलग्न करा.

VIII. इतर कागदपत्रे:

येथे सूचीबद्ध केलेली इतर कागदपत्रे विशिष्ट प्रकल्पासाठी मंजूर केलेल्या नोंदणी आणि नूतनीकरणाच्या प्रमाणपत्रासाठी अर्जासोबत अनिवार्यपणे संलग्न करणे आवश्यक आहे.

(क) नोंदणी आणि/किंवा प्रमाणपत्राच्या नूतनीकरणासाठी संस्थेच्या कार्यकारी समितीचा ठराव.

(ख) संस्थेचे मागील तीन वर्षांचे नोंदणीकृत सनदी लेखापालाने प्रमाणित केलेले, संबंधित धर्मादाय आयुक्त कार्यालयाच्या शिफारशीसह त्या कार्यालयाच्या वेबसाइटवर अपलोड केलेले लेखापरीक्षण अहवाल.

(ग) कायम खाते क्रमांकाची प्रत (PAN) संलग्न करावे.

(घ) कर कपात आणि संकलन खाते क्रमांक (TAN) ची प्रत संलग्न करावे.

(च) विदेशी चलन नियमन कायदा (FCRA) अंतर्गत प्रमाणपत्र संलग्न करावे.

- (छ) प्राप्तिकर कायदा १२ एए कलम अंतर्गत प्रमाणपत्राची प्रत संलग्न करावे.
- (ज) मागील तीन वर्षांच्या प्राप्तिकर विवरणाची प्रत (ITR) संलग्न करा.
- (झ) अन्न व औषध भेसळ प्रतिबंधक अधिनियम (FDA) अंतर्गत जारी केलेल्या प्रमाणपत्राची प्रत जोडावी.
- (ट) राष्ट्रीय बाल संरक्षण हक्क आयोगाच्या मार्गदर्शक तत्वांनुसार सुरक्षा उपायांच्या अनुपालनाची प्रत संलग्न करा.
- (ठ) इमारतीच्या अद्ययावत फायर ऑडिट अहवालाची प्रत जोडावी.
- (ड) अद्यावत बिंदु नामावलीची रजिस्टरची प्रत जोडावी.
- (ढ) जेथे लागू असेल तेथे सरल प्रणाली अंतर्गत संस्था, प्रकल्प, कर्मचारी, विद्यार्थ्यांच्या नाव नोंदणीची प्रत जोडावी.
- (ण) परिसराच्या भिंत-कुंपणाशी संबंधित कागदपत्रे संलग्न करावी.
- (त) अॅक्सेस ऑडिट, रेट्रोफिटिंग बांधकाम कामाची प्रत संलग्न करावी.
- (थ) जमिनीच्या ७/१२ गोषवारा/मालमत्ता कार्डची प्रत जोडा, ज्यावर इमारत उभारली आहे.
- (द) लगतच्या वीज बीलाची स्वयं-साक्षात्कृत प्रत.
- (ध) संस्थेच्या व्यवस्थापनाविरुद्ध प्रलंबित खटल्यांचा तपशील (जर असेल तर, कोणत्याही न्यायालयाच्या अंतर्गत).
- (न) संबंधित धर्मादाय आयुक्त कार्यालयाने प्रमाणित केलेल्या संस्थेच्या नियम व विनियमांची प्रत जोडावी.
- (प) सार्वजनिक विश्वस्त नोंदणी (PTR) ची प्रत संलग्न करा
- (फ) संस्थांच्या अनुदानासंदर्भात सार्वजनिक बांधकाम विभागाने प्रमाणित केलेल्या भाडे प्रमाणपत्राची प्रत जोडावी.
- (ब) पिण्याचे पाण्याच्या शुद्धीकरणाची यंत्रणा बसविल्याबाबतच्या दस्तऐवजाची प्रत जोडा.
- (भ) आवारात सीसीटीव्ही कॅमेरे बसविल्याबाबतच्या दस्तऐवजांची प्रत जोडावी.
- (म) विविध उपचारांसाठी पुरविण्यात आलेल्या उपकरणांची यादी संलग्न करा.
- (य) मागील वर्षातील स्वच्छता, आरोग्य तपासणीचे तपशील.
- (र) निवासी शाळा/कार्यशाळेच्या बाबतीत, प्रत्येक प्रवेशितांसाठी पुरविलेल्या भांड्यांची तसेच सामान्यतः वापरल्या जाणाऱ्या भांड्यांची यादी जोडा.
- (ल) योग, शारीरिक प्रशिक्षण, क्रीडा आणि सांस्कृतिक इत्यादींबाबत प्रकल्पात गेल्या वर्षभरात केलेल्या उपक्रमांचा तपशील.

(व) संस्थेने गेल्या तीन वर्षांत केलेल्या पुनर्वसनाचा तपशील.

(श) समग्र शिक्षा अभियान किंवा एकात्मिक शिक्षण अंतर्गत उपलब्ध केलेल्या लाभांचा तपशील.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने,

**विजय वाघमारे,**

शासनाचे सचिव.

**PERSONS WITH DISABILITIES WELFARE DEPARTMENT**

Mantralaya, Madam Cama Marg, Hutatma Rajguru Chowk,  
Mumbai 400 032, Dated 2nd September 2024.

**NOTIFICATION.**

RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES ACT, 2016.

No. Divyang-2017/C.R.5/D.K.2.—In exercise of the powers conferred by sub-section (1) of section 101 of the Right of Persons with Disabilities Act, 2016 (49 of 2016) and of all other powers enabling it in this behalf, the Government of Maharashtra hereby makes the following rules, the same having been previously published as required by sub-section (1) of section 101 of the said Act, as follows, namely :—

**CHAPTER-I****PRELIMINARY****1. Short title, extent and Commencement.—**

(1) These rules may be called the Maharashtra State Rights of Persons with Disabilities Rules, 2024.

(2) They shall come into force on the date of its publication in the *Maharashtra Government Gazette*.

**2. Definitions.—**

(1) In these rules, unless the context otherwise requires,-

(a) "Act" means the Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 (49 of 2016);

(b) "Form" means forms appended to these rules;

(c) "MDC Home" means and includes an aided or unaided 'Mentally Deficient Children's residential home meant for persons with intellectual disabilities and / or multiple disabilities including autism, who are orphan or deserted and have nobody to support them;

(d) "Repealed Act of 1995" means the Persons with Disabilities (Equal Opportunities, Protection of Rights and Full Participation) Act, 1995 (1 of 1996);

(e) "Rule" means rule under these rules.

(f) "State Advisory Board" means the Maharashtra State Advisory Board on Disability, constituted by the State Government under section 66 of the Act.

(2) Words and expressions used herein and not defined but defined in the Act shall have the same meanings respectively assigned to them in the Act.

**CHAPTER II****STATE COMMITTEE****FOR RESEARCH ON DISABILITY**

**3. Maharashtra State Committee for Research on Disability constituted as per clause (ii) of sub-section (2) of section 6 of this Rules.-** (1) There shall be a Maharashtra State Committee for Research on Disability which shall consist of the following members, namely:-

(a) State Commissioner, for Persons with Disabilities, Maharashtra State; *Ex-officio* Chairperson;

(b) Director, Ali Yavar Jung National Institute of Speech and Hearing Disabilities (Divyangjan) K.C. Marg, Bandra (W), Reclamation, Mumbai 400 050; *Ex-officio* Member;

- (c) Officer Incharge, National Institute for the Empowerment of Persons with Intellectual Disabilities (Divyangjan) NIEPID, CRC, B-102, Vasundhra CHS, 1st Floor Plot No.13 and 14, Sector – 8, Kharghar, Navi Mumbai – 410 210; *Ex-officio Member;*
- (d) The Head of the Department (Disability Studies),Savitribai Phule Pune University, Ganesh Khind Road, Pune ; *Ex-officio Member;*
- (e) Director, Health Services (Mental Health) St. George’s Hospital, Near CSMT, Mumbai; *Ex-officio Member;*
- (f) Dean, B.J. Medical College, Sassoon Hospital Premises, Pune 411 001; *Ex-officio Member;*
- (g) Seven persons nominated by the State Government as members from the persons with disabilities or members representing the registered organizations as defined under clause (z) of section 2 of the said Act; *Non-official members;*
- (h) Deputy Commissioner, for Persons with Disabilities, Maharashtra State; *Member-Secretary.*

(2) Nominated members shall hold office for a period of three years from the date of appointment.

(3) The Chairperson may call any expert in the subject matter of disability in which the research is proposed, as invitee member.

(4) Two-third of the members shall constitute the quorum for the meeting.

(5) The Committee shall hold a meeting twice in a year, however there shall not be interval of more than six months between two meetings:

Provided that, if situation so arise, the Chairperson may call special meeting of the Committee.

(6) The decision of the Committee shall be final.

### CHAPTER-III

#### LIMITED GUARDIANSHIP

#### **4. Limited Guardianship. –(1) Appointment of designated authority and appellate authority**

(a) The District collector shall be the designated authority for the purpose of sub-section (1) of section 14 of the Act.

(b) The District Judge shall be the appellate authority for the purpose of sub-section (3) of section 14 of the Act.

(2) *Appointment of limited guardian and manner thereof; –(a)* A parent of person with disability or his relative shall make an application in Form-I to the designated authority for appointment of any person of his choice including himself to act as a limited guardian of the person with disability. A person with disability may also directly apply for appointment of limited guardian for himself.

(b) Any registered organization shall also make an application, in Form-I to the designated authority for appointment of a limited guardian for a person with disability:

Provided that, no such application shall be entertained by the designated authority unless the consent of the parent of the person with disability is also obtained. In case of orphan person with disability the consent of their legal parent shall be obtained.

(c) While considering the application for appointment of a limited guardian, the designated authority shall consider, -

(i) whether the person with disability needs a limited guardian;

(ii) the opinion of the person with disability if such person is in a position to give such opinion shall be considered; and

(iii) the purposes for which the limited guardianship is required for person with disability.

(d) while taking a decision for the appointment of limited guardianship, the designated authority shall ensure that the person whose name has been suggested for appointment as limited guardian,-

(i) is not of unsound mind;

(ii) does not have a history of criminal conviction;

(iii) is not dependent on others for his own living; and

(iv) has not been declared insolvent or bankrupt.

(e) The designated authority shall take a decision preferably within a period of one month from the date of receipt of an application regarding grant of limited guardianship or from the date of coming to his notice, the need of such limited guardianship.

(f) The confirmation of appointment of a limited guardian shall be made in

**Form-II:**

Provided that, while making appointment of a limited guardian, the designated authority shall confer obligations which are to be fulfilled by the limited guardian and it shall be ensured that any decision taken by the limited guardian shall follow a system of joint decision making between the person with disability and the limited guardian based on mutual understanding and trust.

(g) The designated authority shall send to the State Commissioner for Persons with Disabilities, the particulars of the applications received by him and orders passed thereon at the interval of once in six months.

(3) Procedure for removal of limited guardian.-

(a) The designated authority, upon receiving an application for removal of a limited guardian from the person with disability or a parent or a relative of a person with disability or a registered organization on the grounds, such as failure to fulfil obligations, abuse of powers, abusing or neglecting a person with disability, misappropriation or neglecting the property or any other genuine reasons, shall appoint a committee consisting not less than three persons to assist in decision making.

(b) The committee shall consist of the District Social Welfare Officer, one representative of any association for the persons with disabilities or a registered organization and any other official or non-official member as may be nominated by the designated authority.

(c) The committee shall submit its report within a period of fifteen days.

(d) Upon receiving the report of the committee, the designated authority shall take the final decision within the period of fifteen days for removal of the limited guardian against whom the complaint has been received after giving the said guardian an opportunity of being heard.

(e) The designated authority shall record in writing its reasons for removal of the limited guardian or rejection of the application.

(f) When the application of person with disability for a revocation of the limited guardianship is pending or if the designated authority is satisfied that grave and irreversible harm will be caused to the persons with disabilities on account of the continuance of the limited guardianship, the designated authority shall have power to suspend the limited guardianship with immediate effect, without notice.

(g) On removal or suspension of limited guardianship, such guardian shall stop working and not entitle to take any decision on the matters related to the person with disability.

(h) The designated authority shall before such a removal / suspension make temporary arrangement for appointing legal guardian for the persons with disabilities under consideration for a period of not more than three months during which the process of appointment of regular limited guardianship shall be completed.



(i) The legal guardian appointed for the temporary period shall not, without consulting competent authority, make important decision regarding property, livelihood and other serious matters related with person with disability.

(4) *Report from limited guardian.*— Every limited guardian appointed under this rule shall furnish a detailed report in Form -III to the designated authority within the period of two months before the expiry of one year from the date of appointment or expiry of the limited guardianship period, whichever is earlier, as to how the obligation vested on him has been or is being fulfilled.

## CHAPTER IV

### CERTIFICATE OF REGISTRATION OF INSTITUTION

**5. Competent Authority-** The State Commissioner for Persons with Disabilities shall be the competent authority for the purposes of Chapter IX of the Act.

**6. Application for grant of certificate of registration.**— (1) A person or registered organization desiring to establish or maintain an institution for persons with disabilities shall make an application in Form-IV to the State Commissioner for Persons with Disabilities, through concerned District Social Welfare Officer and in case of Mumbai District and Mumbai sub-urban District through Assistant Commissioner, Social Welfare or any other officer designated by the Government. A separate application shall be made for each activity or as the case may be, each unit, if such applicant, carries on multiple activities or as the case may be.

(2) Every application made under sub-rule (1) shall be accompanied with documents specifying the facilities provided in the institution and the standards maintained by it, as enlisted in *Annexure* appended herewith.

(3) A certificate of registration shall be granted initially for a period of one year and renewal of certificate may be granted for a period not exceeding four years at a time.

(4) An application for the renewal of the certificate of registration shall be made within the period not less than sixty days before the expiry of the period of validity, in the same manner as per the procedure given for grant of initial certificate under sub-rule(1). No application for renewal shall be entertained after such period.

(5) The application for renewal of certificate of registration shall be accompanied with earlier certificate along with documents specifying the facilities provided in the institution and the standards maintained by it, as enlisted in *Annexure I* appended herewith.

(6) In case, the institution fails to make application for renewal of a certificate of registration within stipulated period, shall not be entitled for any grant from the State Government.

(7) Every application made under sub-rule (4) for renewal of certificate of registration, shall be disposed of by competent authority within a period of sixty days from receipt of application.

(8) **Form of issue of Certificate of Registration, refusal and revocation.**— Upon making suitable enquiry into the functioning of the organization and being satisfied that the organization, upon fulfilling the requirements as are specified by the Government from time to time in this behalf, can be registered under the provisions of section 51, the competent authority shall issue the certificate of registration or for renewal thereof, to the organization in *Form V* appended herewith .

(9) The competent authority shall maintain register in the office, including in the form of electronic records, in respect of certificate of registration granted under sub-rule (1) and renewal of certificate of registration granted under sub-rule (4).

**7. Appeal against the order of competent authority.**— (1) Secretary, Persons with Disabilities Welfare Department shall be the appellate authority for the purpose of section 53 of the Act. Any person, aggrieved by the order of the competent authority, refusing to grant a certificate of registration or renewal or revoking a certificate of registration may, within thirty days from the date of the order, prefer an appeal to the appellate authority.

(2) Procedure for appeal.- An appeal before the appellate authority shall be made in following manner and accompanied by, –

(a) memorandum of appeal,

(b) name, description and the address of the appellant organization;

(c) name, description and the address of the opposite party or parties, as the case may be, so far as they may be ascertained;

(d) facts relating to appeal and cause of action when and where it arose;

(e) documents in support of the allegations contained in the complaint; including order of the competent authority, against which appeal is being filed;

(f) the reliefs, which the appellant claims.

(3) The appellant shall serve the copy of appeal, alongwith relevant documents, in advance to the respondent parties within the period of thirty days and acknowledgement thereof shall be annexed with the appeal at the time of filing of appeal.

(4) On receipt of appeal, within stipulated period of thirty days or after passing an appropriate order for condonation of delay for filing appeal, the appellate authority shall issue a notice of appeal and call say or statement in writing of the respondent parties.

(5) On receipt of notice of appeal, respondents shall submit their say or statement in writing before the appellate authority along-with documents supporting their say, within stipulated period of fifteen days or before the date as mentioned in the notice.

(6) The appellate authority, without say or written statement of respondent parties if satisfied, based on facts and circumstances of the case, may grant interim orders or directions, as it thinks fit.

(7) On the date of hearing or any other date of adjourned hearing the parties or their duly authorized representative shall appear before the appellate authority.

(8) Where the appellant or his representative fails to appear before the appellate authority on such days, the appellate authority may either dismiss the appeal on account of default or decide the same on its own merits.

(9) Where the opposite party or his representative fails to appear on the date of hearing, the appellate authority may take such necessary action as he deems fit for summoning and enforcing the attendance of the opposite party.

(10) The appellate authority, if he has reason to believe that after giving reasonable time, the opposite party fails to appear and / or to submit its written statement on stipulated date or delaying the procedure or avoiding its appearance on due service of notice against them, after passing reasoned order in writing in this regard, may dispose of the appeal *ex-parte*.

(11) The appellate authority may on such terms as he deems fit and at any stage of the proceedings, adjourn the hearing of the appeal.

(12) The appellate authority shall decide the appeal expeditiously as early as possible within the period of ninety days from the date of receipt of say or statement in writing of the opposite party and communicate its decision to all the concerned parties by registered post or e-mail or fax or through any other mode permissible under law;

Provided that, no hearing in appeal shall be conducted, without due notice to the respondents, at least ten days in advance.

(13) The appellate authority shall maintain register of appeals, received under section 53 of the Act, containing serial number, registration number of appeal and date of registration of appeal, name of the appellant and special school / workshop / MDC Home, etc., district name, date of receipt of appeal, date of decision on appeal, nature of decision, etc.

(14) Effect of revocation/cancellation of registration certificate.—The State Commissioner for Persons with Disabilities shall transfer the students or trainee and teachers or trainers and staff from the aided schools / workshops run by institutions, whose registration has been revoked/cancelled, to other same kind of schools or institutions in the nearby locations preferably within 25 kilometers and not beyond 50 kilometers radius. The Commissioner while doing so shall temporarily enhance the capacity of the said nearby school and pass order accordingly for the said temporary transfer of students / trainees / teachers and staff.

## CHAPTER V

### CERTIFICATE OF DISABILITY

**8. Appeal against the decision of certifying authority.**—(1) Any person aggrieved with the decision of the certifying authority issuing the certificate of disability, may within thirty days from the date of knowledge of the decision, prefer an appeal, to the designated Appellate Authority in the following manner :—

(a) the appeal shall contain brief facts and the grounds for preferring the appeal;

(b) the appeal shall be accompanied by a copy of the order of rejection of application or certificate of disability issued by the certifying authority, against which the appeal is being filed:

Provided that, where a person with disability is a minor or having any disability which renders the person with disability unfit to make such an appeal, the appeal on behalf of such person with disability may be made by his guardian, as the case may be.

(2) Any establishment has reason to believe that the person holding a disability certificate is found to be suspicious, once may file appeal before the designated appellate authority within thirty days from the receipt of knowledge of the same.

(3) On receipt of such an appeal under sub-section (1) or (2), the appellate authority shall provide the appellant and respondent if any, an opportunity of being heard and thereafter pass such reasoned and detailed order as it may deem fit:

Provided that, the appellate authority, on its own motion or otherwise satisfied, may refer concerned person to any medical expert or carry out medical examination of said person with disability, for re-assessment of his disability and after receipt of experts' medical opinion, pass an appropriate order:

Provided further that, re-assessment shall be done in accordance with the guidelines framed by the Central Government as per section 56 of the Act.

(4) Every appeal preferred under sub-rules (1) and (2) shall be decided as expeditiously as possible, within the period of sixty days from the date of receipt of the appeal.

(5) In case of the appeal on the date of commencement of these rules, the appellate authority shall issue notices to all the concerned parties of appeal and dispose of the appeal as per these rules.

## CHAPTER VI

### STATE ADVISORY BOARD ON DISABILITY

**9. Allowances payable to the non-official members of the State Advisory Board.**—The non-official members nominated on the State Advisory Board on disability, under sub-clauses (i) and (ii) of clause (e) of sub-section (2) of section 66 of the Act, shall be paid travelling allowance for the meetings of the said Board, as are payable to Group-A officer of the Government of Maharashtra.

**10. Procedure for transaction of business of the Board.**—(1) Notice of the Meeting.—(a) The meetings of the State Advisory Board on Disability (hereinafter in this chapter referred to as “the Board”) shall ordinarily be held at the place and on such dates as may be decided by the Chairperson.

“Provided that, two meetings of the Board shall be held within a year and it shall meet atleast once in every six months.”

(b) The Chairperson of the Board may, upon the written request of not less than one-third members of the Board, call a special meeting of the Board, in case of exceptional circumstances.

(c) The Member-Secretary shall give fifteen days' clear notice of an ordinary meeting and five clear days' notice of a special meeting to all the members specifying the time and the venue where such meeting is to be held and the business to be transacted thereat.

(d) Notice of a meeting may be given to the members of the Board by delivering the same to them by messenger or sending it by registered post to their respective last known places of residence or business or by email and in the case of exceptional circumstances, in such other manner as the Chairperson of the Board may think fit.

(e) The members desire to bring the subject matter for consideration of the Board shall give ten days' clear notice in writing to the Member-Secretary:

Provided that, the Chairperson may grant permission to bring such subject matter for consideration without the said advanced notice if he may think fit to do so.

(2) *Presiding officer.*—Every meeting of the Board shall be presided over by the Chairperson of the Board and in his absence by the Vice-Chairperson and if both the Chairperson and the Vice-Chairperson of the Board are absent, the members present shall elect one of them to preside over the meeting.

(3) *Quorum.*—(a) Two-third of the total members of the Board shall form the quorum for any meeting.

(b) If a meeting of the Board cannot be held for want of quorum, the Chairperson thereof may adjourn the meeting to such hours on the following or on some other future date as may be fixed by the Chairperson. No quorum shall be always necessary for the adjourned meeting of the Board.

(c) No matter which had not been on the agenda of the ordinary or the special meeting of the Board, as the case may be, shall be discussed at its adjourned meeting.

(4) *Minutes.*—

(a) The Member-Secretary shall maintain the record containing the names of all the members of the Board who attended the meeting of the Board and of the proceedings at the meetings in a book to be maintained for that purpose.

(b) The minutes of the previous meeting of the Board shall be read at the beginning of every succeeding meeting and shall be confirmed and signed by the presiding officer at such meeting.

(c) The proceedings shall be open to inspection by any member of the Board at the office of the Member-Secretary of the Board during office hours.

(5) *Business to be transacted at meeting.*— Except with the permission of the presiding officer, no business which is not included in the agenda or of which notice has not been given by a member under clause (e) of sub-rule (1) shall be transacted at any meeting of the Board.

(6) *Agenda for the meeting of the State Advisory Board.*— At any meeting of the Board, business shall be transacted in the order in which it is entered in the agenda, unless otherwise resolved in the meeting with the permission of the presiding officer:

Provided that, either at the beginning of the meeting of the Board or after the conclusion of the debate on a motion during the meeting, the presiding officer or a member of the Board may suggest a change in the order of business as entered in the agenda and if the Chairperson of the Board agrees, such a change shall take place.

**11. Composition of District level Committee on Disability.**—(1) The District Level Committee on disability referred to in section 72 of the Act, shall consist of,-

(i) District Collector-

Ex-officio

Chairperson;

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| (ii) Chief Executive Officer, Zilla Parishad-                                                                                                                                                                                                                                                           | Member;           |
| (iii) Additional Municipal Commissioner of the Municipal Corporation-                                                                                                                                                                                                                                   | Member;           |
| (iv) Chief Officer of the Municipal Council or Nagar Panchayat within the district-                                                                                                                                                                                                                     | Member;           |
| (v) Civil Surgeon -                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Member;           |
| (vi) Chief Medical Officer -                                                                                                                                                                                                                                                                            | Member;           |
| (vii) District Health Officer -                                                                                                                                                                                                                                                                         | Member;           |
| (viii) District Manager, Maharashtra State Finance and Development Corporation for Persons with Disabilities Welfare                                                                                                                                                                                    | Member;           |
| (ix) Representative from Lead Bank within the district -                                                                                                                                                                                                                                                |                   |
| (x) Five members nominated by the Collector, from registered organizations in the State, representing each of the five groups of specified disabilities mentioned in the Schedule to the Act. Out of the nominated members at least two members shall be persons with disability and minimum one female | Members;          |
| (xi) District Social Welfare Officer, Zilla Parishad or Assistant Commissioner, Social Welfare or District-level officer under administrative control of Persons with Disabilities Welfare Department                                                                                                   | Member-Secretary. |

The Chairperson may invite any expert as Invitee Member.

(2) Tenure of non-official members of the Committee shall be for a period of three years from the date of appointment.

### **12. Functions of District- Level Committee.—**

(1) The District - Level Committee on disability shall perform the following functions, namely:-

(a) The District - Level Committee on disability shall meet quarterly in a year;

(b) to advise the District authorities on matters relating to rehabilitation and empowerment of persons with disabilities;

(c) to monitor and review the implementation of the provisions of the Act and the rules;

(d) to monitor and review functioning of the District Planning and Development Council as well as expenditure of 5% of funds reserved by appropriate authority for welfare of persons with disabilities;

(e) assist the District authorities in implementation of schemes and programs of the Central and State Government for empowerment of persons with disabilities;

(f) take the cognizance of complaints relating to non- implementation of the provisions of the Act by the District authorities and recommend suitable remedial measures to the concerned authority to redress such complaints;

(g) take the cognizance of complaints made by the employees of Government establishments aggrieved by the action taken by the concerned grievance redressal officer under sub-section (4) of section 23 of the Act and recommend appropriate measures; and

(h) any other functions as may be assigned by the State Government, from time to time.

(2) The District Level Committee shall forward report of minutes of its each quarterly meeting to the office of the State Commissioner for persons with disabilities not later than fifteen days from the day of each and every meeting. State Commissioner shall review the said report.

## CHAPTER VII

## STATE COMMISSIONER FOR PERSONS WITH DISABILITIES

**13. Salary and allowances and conditions of service of State Commissioner and officers and employees thereof.**—(1) The salary and allowances payable to and other terms and conditions of service of the State Commissioner shall be as admissible and applicable to the Indian Administrative Service Cadre in the State of Maharashtra.

(2) The salary and allowances payable to and other terms and conditions of service of officers and employees of the office of the State Commissioner shall be as admissible and applicable to the officers and employees of the State Government.

**14. Advisory Committee to assist the State Commissioner.**—(1) There shall be a Advisory Committee constituted by the State Government to assist the State Commissioner for Persons with Disabilities. The Advisory Committee shall consists of,-

(a) three experts to be nominated by the State Government who are working in the rehabilitation of the persons with disabilities;

(b) the State Commissioner for the persons with disabilities may invite subject or domain expert as per the need who shall assist him in meeting or hearing and in preparation of the report.

(2) The tenure of the members of the Advisory Committee shall be for a period of three years and the members shall not be eligible for re-nomination.

(3) The members of the Advisory Committee shall receive the travelling allowance as payable to the Group-A officer of the Government of Maharashtra.

**15. Submission of Annual Report by the State Commissioner.**—(1) The State Commissioner for the Persons with Disabilities shall, as soon as may be, after the end of the financial year, but not later than the 30th day of September in the next ensuing year, prepare and submit to the State Government an annual report giving a complete account of his activities during the said financial year.

(2) In particular, the annual report referred to in sub-rule (1) shall include the details of separate matters be provided under separate heads *inter-alia* containing therein information in respect of each of the following matters, namely:-

(a) names of officers and employees in the office of the State Commissioner and a chart showing the organizational set up;

(b) the functions which the State Commissioner has been empowered under the Act and the highlights of the performance in this regard;

(c) the main recommendations made by the State Commissioner;

(d) progress made in the implementation of the Act; and

(e) any other matter deemed appropriate for inclusion by the State Commissioner or specified by the Government from time to time to be included in the report.

## CHAPTER VIII

## SPECIAL PUBLIC PROSECUTOR

**16. Fee and other remunerations of Special Public Prosecutor.**—The fee and other remunerations of the Special Public Prosecutor specified or appointed under sub-section (1) of section 85 of the Act shall be such as may be decided by the State Government, from time to time.

## CHAPTER IX

### STATE FUND FOR PERSONS WITH DISABILITIES

#### **17. Constitution of State Fund for persons with disabilities and its management under section 88 of the Act.-**

(1) There shall be constituted a fund to be called as State Fund for persons with disabilities (hereinafter referred to as 'the State Fund');

(2) The following shall be paid into and form part of the State Fund :-

(a) sums received from the State Government, for this purpose;

(b) all sums received by way of grant, gifts, Corporate Social Responsibility (CSR) funds, donations, benefactions, bequests or transfers for this purpose;

(c) all sums received from such other sources as may be decided by the State Government.

(3) There shall be a governing body consisting of the following members to manage the State Fund, namely:-

(a) Secretary, Persons with Disabilities Welfare Department, Government of Maharashtra - Chairperson;

(b) Secretary, Finance Department, Government of Maharashtra – Member;

(c) Secretary, Planning Department, Government of Maharashtra- Member;

(d) Joint Secretary / Deputy Secretary, Persons with Disabilities Welfare Department – Member;

(e) State Commissioner for Persons with Disabilities- Member-Secretary;

(4) The governing body shall meet as often as necessary, but at least once in every financial year.

(5) The Member-Secretary, shall perform all the transactions connected with the State Fund and the Accounts Officer of Commissionerate shall maintain proper accounts.

**18. Utilization of the State Fund.-** (1) The State Fund shall be utilized for the following purposes, namely :—

(a) to implement community based programs for the welfare and rehabilitation of persons with disabilities and for such purpose to give financial assistance in the areas which are not specifically covered under any scheme or program of the Government of India, State Government, financial corporations or local bodies or are not adequately funded under such scheme or program;

(b) any other program or activity to support the holistic growth, development and well-being of persons with disabilities covered under the Act and the rules;

(c) to do all other things that are incidental and conducive to the above purposes and for the purpose of implementation of the provisions of the Act;

(d) such other purposes as may be decided by the governing body;

(e) administrative and other expenses of the State Fund, as may be required to be incurred by or under the Act;

(2) Every proposal of expenditure shall be placed before the governing body for its approval.

(3) The governing body may appoint such staff as it may think appropriate to look after the management and utilization of the State Fund based on requirements.

(4) The State Fund shall be invested in such manner as may be decided by the Government, from time to time.

#### **19. Procedure for Expenditure.—**

State Fund shall be utilized in the following manner :—

(a) The State Fund for the persons with disabilities shall be sanctioned by the governing body.

(b) The concerned District Level Committee, shall forward the proposals of their district, received by them, to the administrative department through the State Commissioner for Persons with Disabilities, within thirty days from receipt of the proposal with specific recommendations alongwith appropriate scrutiny at its level, taking into consideration the aspects of demand and the reliefs sought therein.

(c) On receipt of said proposal from the District Level Committee, the concerned administrative Department shall forward the same with its appropriate remarks and recommendations for grant of required funds, to the governing body of the State Fund for Persons with Disabilities, within thirty days of receipt of the proposal:

Provided that, the concerned administrative Department shall issue guidelines at its level for making scrutiny of proposal, recommendations, etc.

(d) The governing body shall decide the said proposal on its own merits within thirty days of receipt of the proposal :

Provided that, the governing body may refuse said proposal, with reasoned order :

Provided further that, said disbursement method shall be in accordance with the norms laid down by the Government in this regard, from time to time.

*Explanation-I* : In case of medical aid, said disbursement shall be made available to the Public Health Department by the governing body of State Fund, in the name of said beneficiary person with disabilities.

*Explanation -II* : In case of accessibility, said funds shall be made available to the Public Works Department, who is carrying out accessibility construction in the particular area.

**20. Budget.**— The Member-Secretary of the State Fund shall prepare the budget for incurring expenditure under the State Fund in each financial year showing the estimated receipt and expenditure of the Fund, in the month of January every year and shall place the same for consideration of the governing body.

**21. Annual Report.**— The Member-Secretary of the State Fund shall prepare the annual report of the State Fund and include a Chapter on the State Fund in the said Annual Report. [As mention in rule 15]



**Form – I**

[See rule 4 (2) (a) and (b)]

**Form of application for appointment of limited guardian to the designated authority by a person with disability, parent, relative or a registered organisation.**

Application (Name/Organisation Name)

Date:

To

The District Collector (Designated authority)

Sir/Madam,

(Name of the disabled person)\_\_\_ is a person with disability and require a limited guardian to take legally binding decisions regarding \_\_\_\_ (specify the reason for limited guardianship)\_\_\_\_\_.

I / We hereby request that \_\_\_\_\_ be appointed as limited guardian of the said disabled person for a period of \_\_\_\_\_ (in months).

We furnish hereunder further details and request early decision.

**1. Particulars of the person with disability: -**

(1) Name of the person with disability:

(2) Complete postal address:

(3) Age: (Years)

(4) Male/female/transgender :

(5) Type of disability and percentage of disability:

(Self-attested copy of the Disability Certificate to be enclosed)

(6) ID card No./UDID No.:

(Self-attested copy to be enclosed)

(7) Aadhar card No:

(Self-attested copy to be enclosed)

(8) Contact No:

(i) Landline :

(ii) Mobile :

(iii) Email Address, if any:

**2. Particulars of the Applicant: -**

(1) Name of the applicant:

(2) Complete postal address:

(3) Age: (Years)

(4) Gender: Male / Female / Transgender.

(5) Relationship with person with disability:

(6) Aadhar card No. of the Applicant:

(Self-attested copy to be enclosed)

(7) Contact No:

(i) Landline :

(ii) Mobile :

(iii) Email Address, if any:

**3. Particulars of the persons or registered organization proposed to be appointed as limited guardian: -**

(1) Name of proposed person / organisation for limited guardianship :

(2) Complete postal address:

(3) Age

(In case of an organisation date of incorporation):

(4) Male/female/transgender :

(5) Relationship with person with disability:

(6) Details of applicant :

( If applicant is an individual; Aadhar card and PAN card of the applicant and in case registered Organization details of registration,) (Self-attested copy to be enclosed)

(7) Contact No.:

(i) Landline :

(ii) Mobile :

(iii) Email :

(8) Purpose for which limited guardianship is required:

(Please attach documents if any)

(9) Period for which the support of limited guardianship is required:

(10) Details of situation if any which warrants limited guardianship:

(Please describe in brief)

**(A) Consent of the person to be appointed as limited guardian.**

I / We hereby agree to be the limited guardian of \_\_\_\_\_ for a period of \_\_\_\_\_ and shall discharge my / our obligation with due diligence.

**Name and signature of the  
Applicant / Person with disability.**

**Name and signature of the  
proposed limited guardian/s.**

**(B) Consent of the parent / legal parent of person with disability**

I / We hereby agree for ----- to be the limited guardian of \_\_\_\_\_ for a period of \_\_\_\_\_.

**Name and signature of the  
parent / legal parent of person with disability.**

**Form – II**

[See rule 4 sub-rule (2) clause (f)]

**Form of confirmation of appointment of limited guardian by the Designated Authority**

I Shri / Smt \_\_\_(Name of the Officer)\_\_\_, District Collector, \_\_\_(Name of the district)\_\_\_ District having considered the application made by \_\_\_ (name of person with disability / a registered organisation or / parent or relative) hereby appoint \_\_\_\_\_ as limited guardian for Shri / Smt\_\_\_(name of the person with disability) for a period of \_\_\_\_\_ for the purpose of taking legally binding decisions regarding \_\_\_\_\_. The obligations of limited guardian shall be as listed below:

Obligations :

- (i).....
- (ii) .....
- (iii) .....

Joint photo of limited guardian  
and person with disability

Place: -

Date: -

Signature of Designated authority Stamp/seal.

**Form – III**

[See rule 4 sub-rule (4)]

**(Form for the report from Limited Guardian.)**

Name and address of limited guardian

Date:

To

The District Collector (Designated authority)

Sir/Madam,

I am appointed as limited guardian of ----- for \_\_\_\_\_ purpose for a period of \_\_\_\_\_ vide order No.----- dated-----, I hereby furnish following report regarding fulfillment of obligations vested as limited guardian.

1) Details of movable / immovable properties purchased and investments made for person with disability :

TABLE-A

(Details of purchases of Assets)

Sr.No.	Asset Name	Date of purchase	Value	Amount paid	Purchased from

TABLE-B (Specify purchases of Investments)

Sr.No.	Details of Investments		Date of Investment	Amount invested (Rupees)	Value of this Investment as on today (Rupees)
	Name (e.g. Shares, FD, RD etc.)	Number			

1) Details of major expenses made for person with disability :-----

-----

2) Details of legal decisions made on behalf of person with disability :-----

-----

3) Other details if any :-----

Signature of the

Limited Guardian of person with disability

Date :

Place :

**FORM - IV**

[See rule 6 sub-rule(1)]

**Application for a Certificate of Registration/Renewal**

Date: / / .

To

The Competent Authority and the Commissioner for Persons with Disabilities, Maharashtra State, Pune

Through

The District Social Welfare Officer,

Zilla Parishad, ...../ or

Assistant Commissioner, Social Welfare, Mumbai City / Mumbai Suburban / District level officer designated by the Government.

(Strike out whichever is not applicable)

**Subject - Application for a Certificate of Registration/Renewal.**

(1) Name of institute/ company/ trust and address:

Phone/Mobile No. and official email:

(2) Institution in respect of which application is made:

(a) Name:

(b) Address (Office / Project):

(c) Phone / Fax / Telex / (Office) :

(d) Email ID:

**(3) Types of Project / Activity (Choose from following list) :**

(i) Early Intervention center / Day care center for children below 6 years.

(ii) Special School (aided);

(iii) Special School (unaided);

(iv) Integrated School;

(v) Vocational training center, Assisted workshop;

(vi) Residential center for children (below 18 years);

(vii) Residential center / Group home (Age: 18 years and above);

(viii) Mentally Deficient Children Home under Child Welfare Committee (Government sponsored);

(ix) Community based rehabilitation activities for persons with disability ;

(x) Activities to assist persons with disability for marriage, Distribution of aids appliances, Surgery and Therapy (regular or camps). Awareness camps and Self advocacy for persons with intellectual disability. Books and Teaching aids, Research and Technology adaptation in the field related to persons with disability (underline applicable activities);

(xi) In case of any other activity considered fit by appropriate authority

State details: -----.

(4) (i) Name of the Acts under which the applicant / institution is already registered:

(a) -----

(b) -----

(c) -----

(ii) Registration No., Date of registration and purpose :

(a) -----

(b) -----

(c) -----

(Please attach copy)

(5) Whether Memorandum of Association and Bye-laws of the institution are enclosed:

Yes\No. (If yes, please attach copy)

(6) Self declaration regarding infrastructure facilities for the services offered to persons with disability- Provide details in an affidavit in separate sheet.

(7) Payment details of Registration fee or renewal fee :

(Attach Copy of receipt)

(8) Other information required and list of documents to be attached:

List of Managing Committee members / Trustees and office bearers as per latest Schedule 1 issued by concerned Hon'ble Charity Commissioner indicating name, age, Aadhar no. years with institute, no. of years' experience in disability sector, any past police FIR/ conviction, exiting court case, if any.

(a) A copy of the latest annual report which indicates work carried out. (Mention financial year)

(b) Audited Statement of accounts duly certified by Chartered Accountant of last three financial years.

(i) Receipt and Payment Account

(by Chartered Accountant for the last three years).

(ii) Income and Expenditure Account

(by Chartered Accountant for the last three years).

(iii) Balance sheet for the last three years

(by Chartered Accountant for the last three years).

(c) Expected sources of funds and projection for next 3 years.

(d) Places of operation (from where the beneficiaries are expected).

(e) Information of premises (owned, leased, long leased / its Area/ Area planned to used), provide self-attested proof.

(f) Grievances/appeal/any other court case filed against Government or filed by public, against the institution.

(g) Copy of registration/ renewal certificate.

(9) All registered institutions should display the following information for the beneficiaries at a conspicuous place.

(a) Details of all fees/charges those are chargeable from students/residents/ beneficiaries.(Attach separate sheet of particulars).

(b) Name, address and telephone no. of the State Commissioner for disabilities for grievance redressal.

**Signature of the Applicant.**

Name :

Designation :

Address :

Date :

Office Stamp :

**Form-V**

[See Rule 6 (8)]

**Government of Maharashtra**

**Office of the Commissioner,  
Person with Disabilities,  
Maharashtra State  
3, Church Road, Pune – 411001**

**Certificate of Registration / Renewal**

Issued under the provisions of section 51 of  
the Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 and  
rule 6 of Maharashtra State Rights of Persons  
with Disabilities Rules, 2024]

Registration No. ....../.....(Year) Date : / /

This it to certify that \_\_\_\_\_(Name of the Registered Organisation)  
has completed the formalities and procedures for issuance of registration certificate under  
sub-section (2) of section 51 of the Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 and rules made  
thereunder.

Details of Registered Organisation, Undertakings / project of the organisation, authorised  
representative of organisation :-

1. Name, Registered address, website, Email Id of the organisation : \_\_\_\_\_

2. Nature, Name, registered address and Email Id of the Undertakings / Projects of the  
organisation: \_\_\_\_\_

3. Full Name, Address, Contact number and Email Id of the Authorised representative of the  
Organisation: \_\_\_\_\_

This registration certificate is issued on this \_\_\_ day of \_\_\_\_\_(Month)\_\_\_\_\_ is valid  
till \_\_\_\_\_(date), and is issued by the below authorised signatory / competent authority of  
the **Persons with Disabilities Welfare Department**, Government of Maharashtra subject to  
compliance of the Terms and Conditions laid down herein, by the authorised representative of the  
organisation.



**DETAILS OF REGISTERED PROJECT**

**(Prior to Renewal / issue of Registration Certificate)**

For Special Schools, Colleges, Training Centres / Mentally Deficient Children's Homes  
Original Status

Status	Aided		Unaided		Permanently Unaided	
Original Sanctioned Strength	Residential	Non-Residential	Residential	Non-Residential	Residential	Non-Residential
	No. of Students	No. of Students	No. of Students	No. of Students	No. of Students	No. of Students
	-----		-----		-----	

For Rehabilitation Undertakings / Projects other than Special Schools / Workshops / MDC Homes  
Original Status

Date of Expiry of Last Renewal	Renewal Period of last Renewal	No. and Date of Order of last Renewal
-----	-----	-----

**Renewal Status**

**DETAILS OF PROJECT AFTER RENEWAL / ISSUE OF REGISTRATION CERTIFICATE**

Sr. No.	Date of Expiry of Last Renewal	Renewal Period under current order	Status	Aided		Unaided		Permanently Unaided		No. and Date of Order
			Original Sanctioned Strength	Residential	Non-Residential	Residential	Non-Residential	Residential	Non-Residential	
	-----	----- to ---- -----	Accommodation Status	Residential	Non-Residential	Residential	Non-Residential	Residential	Non-Residential	
				No. of Students	No. of Students	No. of Students	No. of Students	No. of Students	No. of Students	
				-----	-----	-----	-----	-----	-----	

Signature and Seal of Competent Authority.

**Terms and Conditions of Registration Certificate/Renewal**

- (1) This certificate is non-transferable.
- (2) This Certificate of Registration shall not confer rights to the institution for availing grant-in-aid from the Government.
- (3) Duplicate Certificate will be issued on payment of requisite fees with this office.
- (4) The concerned institution is legally bound to produce this original certificate at the time of renewal. Non-production thereof, the institute will not be entitled to get renewal.
- (5) Misuse of this certificate will be criminally prosecuted.
- (6) The holder of the certificate is legally bound to display this certificate at conspicuous place of project.
- (7) This certificate is valid for abovementioned project only.
- (8) The holder of this Certificate of Registration shall abide by the conditions of this Certificate of Registration and the provisions of the Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 and the Central and State rules/regulations and orders made there under.

*ANNEXURE -I*

(See rule 6 (2))

**List of Documents**

*To be attached along with application for registration / renewal regarding facilities provided in institution and standards maintained therein.*

Please state infrastructural facilities available to provide services to the persons with disability (Undertaking-wise), in the following manner, for—

**(I) Early Intervention Center / Day care :**

Centre for children upto 6 years.

(a) Number of children the center can provide care:

(b) Number of children already availing care:

(c) Number of trained and qualified therapists / Para-medical staff :

(Attach separate sheet, containing names, posts, qualifications, date of appointments, category, Recognition / reference number of Rehabilitation Council of India if any, etc.)

(d) Number of trained and qualified special educators (Rehabilitation Council of India registered and as per State / Central Government act):

(Attach separate sheet, containing names, posts, qualifications, date of appointments, category, recognition / reference number of Rehabilitation Council of India if any, etc.)

(e) Therapy room area (As per District Early Intervention Centre guidelines):

(f) Availability of accessible Toilets for children: Numbers, Area, Accessibility Details, Certificate of Commencement and / or Completion issued by Competent Authority.

(g) Equipment for required therapy: Enclose list of equipments.

**(II) Special school / Integrated school:**

(Aided or Unaided), registered with Education Department:

(a) Number of children the school can admit (in aided / unaided)

(Intake Capacity) :

(b) Number of children admitted and coming regularly (in aided / unaided) :

Attach list with Unique Disability ID (UDID) number with Name, Permanent Place of Residence, Date of Admission, Date of Birth, Aadhar Card No., Class, Category.

(c) Individual education plan (IEP) maintained for all students:

Attach individual's case files.

(d) Whether State school code for Special schools followed: Yes / No.

(e) Number of Rehabilitation Council of India qualified special teachers.

Attach separate sheet of details, name, designation, date of appointment, caste, date of proposed retirement, present pay scale, date of approval, Educational Qualification, Additional Qualification, Renewal details of Rehabilitation Council of India certificate like reference number, date of expiry of certificate etc.

(f) Number of support / Non-teaching staff :

Attach separate sheet of details, name, designation, date of appointment, caste, date of proposed retirement, present pay scale, date of approval if any, Educational Qualification, Additional Qualification, Renewal details of Rehabilitation Council of India certificate if any.

(g) Number of accessible class rooms and total area :

Attach copy of certified plan of Building, Map of Play Ground, classroom's details etc.

(h) Availability of accessible toilets for children: Yes/ No

(i) Biometric attendance system: Yes / No

(j) Have fulfils the norms for appointment of teachers and employees of schools as per provisions of the Maharashtra State Public Service (Reservation for Scheduled Caste, Scheduled Tribe, De-notified Tribes (Vimukta Jatis), Nomadic Tribes, Special Backward Category and Other Backward Class) Act, 2001 (Mah. VIII of 2004).

(k) Have you given advertisement in newspaper for recruitment of employees?

(l) How many employees are relatives of Office bearers/managing committee members of society?

### III. Vocational training center, Assisted workshop (Aided or Unaided)

(a) Number of persons the centre can admit

(Capacity):

(b) Number of persons admitted and training regularly :

Attach list with Unique Disability Identity (UDID) number / Disability Certificate with Name, Permanent Place of Residence, Date of Admission, Date of Birth, Aadhar Card No., and Category.

(c) Vocational Courses (recognised by State / National skill Development Council / NIEPID / NIEPMD) offered for training.

Attach copy of course-wise details of trainees.

(d) Unskilled Courses offered for training.

Attach copy of course-wise details of trainees.

(e) Number of Rehabilitation Council of India qualified special teachers and workshop instructors:

Attach separate sheet of details, name, designation, date of appointment, category, date of proposed retirement, present pay scale, date of approval, Educational Qualification, Additional Qualification, Renewal details of RCI certificate.

(f) Number of support staff :

Attach separate sheet of details, name, designation, date of appointment, category, date of proposed retirement, present pay scale, date of approval if any, Educational Qualification, Additional Qualification, Renewal details of RCI certificate if any.

(g) Number of accessible workshop rooms and total area :

Attach copy of certified plan of Building, Map of Play Ground, Workshop-room's details etc.

(h) Availability of accessible toilets for trainees : Yes/ No

(i) Biometric attendance system: Yes / No

(j) Have fulfills the norms for appointment of teachers and employees of school as per provisions of the Maharashtra State Public Service (Reservation for Schedule Caste, Scheduled Tribes, De-notified Tribes, (Vimukta Jatis), Nomadic Tribes, Special Backward Category and other Backward Classes) Act, 2001 (Mah. VIII of 2004)?

(k) Have you given advertisement in news paper for recruitment of employees?

**IV. Residential center for children (below 18 years) MDC Homes :**

(a) Number of children the hostel can admit (Intake Capacity):

(b) Number of children admitted and coming regularly: Attach list with Unique Disability Identity (UDID) number / Disability Certificate

(c) Recognition issued by Women and Child Welfare department :

Attach copy of certificate of registration issued under Juvenile Justice Act, 2015.

Attach copy of renewal of said certificate, if any.

Attach copy of terms and conditions laid down by the Women and Child Development Department, in view of recognition, renewal of MDC Homes.

(d) Number of Rehabilitation Council of India qualified special teachers or workshop instructors:

Attach separate sheet of details, name, designation, date of appointment, category, date of proposed retirement, present pay scale, date of approval, Educational Qualification, Additional Qualification, Renewal details of Rehabilitation Council of India certificate.

(e) Number of therapists (Occupational, Physio, Speech, Psychiatrist):

Attach separate sheet of details, name, designation, date of appointment, category, date of proposed retirement, present pay scale, date of approval, Educational Qualification, Additional Qualification, Renewal details of Rehabilitation Council of India certificate.

(f) Number of support staff :

Attach separate sheet of details, name, designation, date of appointment, category, date of proposed retirement, present pay scale, date of approval, Educational Qualification, Additional Qualification, Renewal details of Rehabilitation Council of India certificate.

(g) Availability of accessible toilets for children: Yes/ No

(h) Biometric attendance system: Yes / No

(i) Has fulfills the norms for appointment teachers and employees of school as per provisions of the Maharashtra State Public Service ( Reservation for Schedule Caste, Schedule Tribes, De-notified Tribes, (Vimukta Jatis), Nomadic Tribes, Special Backward Category and other Backward Classes) Act, 2001 (Mah. VIII of 2004).

(j) Have you given advertisement in newspaper for recruitment of staff? Specify the name of Newspaper and attach copy thereof.

(k) How many employees are relatives of Office bearers/managing committee members of society?

**V. Rehabilitation Project (Age: 18 years and above)**

(a) Number of persons the center can admit (Capacity) :

(b) Number of persons admitted and coming regularly: Attach list with UDID number / Disability certificate

(c) How are residential living of male and female segregated and indicate features for ensuring security of female residents.

(d) Number of Rehabilitation Council of India qualified staff

(e) Number of therapists (Occupational, physio, speech, Psychiatrist)

(f) No of support staff

(g) Number of accessible living rooms/ dormitories and total area

(h) Availability of accessible toilets for children: Yes / No

(i) Biometric attendance system: Yes/ No

## **VI. Community based rehabilitation activities for Persons with disability :**

(a) Details of planned activities

(b) Details of activities carried out in the past 3 years. Provide UDID number or disability certificate of present and past beneficiaries

(c) Details of trained health/rehabilitation professionals

(d) Location of operation- State /district/taluka or city (as applicable with GPS Coordinates)

## **VII. Other Activities :**

Activities to assist persons with disability for marriage, distribution of aids and appliances, surgery and Therapy (regular or camps), Awareness camps, Self-advocacy for persons with intellectual disability, Self-help group, Books and Teaching aids, Research and Technology adaptation, Cultural and Sports Activities, Rehabilitation in the field related to persons with disability (underline applicable activities).

(a) Number of beneficiaries attended in last three years.

(b) Attach copy showing details of beneficiaries.

(c) Attach copy of details of activities done in last three years.

(d) Attach copy of details of resource persons, whose services have been made available in last three years.

(e) Attach copy of case files of beneficiaries.

(f) Attach list of supporting staff with details, name, designation, date of appointment, caste, date of proposed retirement, present pay scale, date of approval, Educational Qualification, Additional Qualification, Renewal details of Rehabilitation Council of India certificate.

(g) Attach list of infrastructure made available by the institution for the said project.

## **VIII. Other Documents :**

Other documents enlisted hereunder are mandatorily to be attached with the application for certificate of registration and renewal thereof, granted for particular project.

(a) Resolution of executive committee of the organisation for registration and / or renewal of certificate.

(b) Last three years Audit Reports of institution, certified by Registered Chartered Accountant, with endorsement of the concerned Charity Commissioner Office regarding uploaded it on the website of said office.

(c) Attach copy of Permanent Account Number (PAN)

(d) Attach copy of Tax Deduction and Collection Account Number (TAN)

(e) Attach certificate under Foreign Currency Regulation Act (FCRA)

(f) Attach copy of certificate under Sec. 12 AA of Income Tax Act.

(g) Attach copy of Income Tax Returns for last three years (ITR).

(h) Attach copy of certificate issued under Prevention of Food and Drugs Adulteration Act (FDA)

(i) Attach copy of Safety measures compliance as per Guidelines of National Commission for Child Protection Rights.

(j) Attach copy of updated Fire Audit Report of building.

(k) Attach copy of updated Roaster Point Register.

- (l) Attach copy of enrollment of institution, project, staff, students under SARAL where applicable.
- (m) Attach documents regarding wall-compound of premises.
- (n) Attach copy of Access Audit, Retrofitting Construction Work.
- (o) Attach copy of 7/12 Abstract/Property Card of land, on which said building is erected.
- (p) Self-attested copy of latest electricity bill.
- (q) Details of pending cases against the management of Institution (If any, under any court of law).
- (r) Attach copy of Rules and Regulations of the institution, certified by concerned Charity Commissioner Office.
- (s) Attach copy of Public Trust Register (PTR)
- (t) Attach copy of Rent Certificate certified by Public Works Department, In terms of grants-in aid institutes.
- (u) Attach copy of drinking Water Filter/Purifier Installation document.
- (v) Attach copy of Installation CCTV cameras in premises.
- (w) Attach list of equipment provided in various therapies.
- (x) Details of cleanliness, sanitization, health checkup in the last year.
- (y) In case of Residential Schools/Workshops, attach list of utensils provided per inmate as well as commonly used utensils.
- (z) Details of activities performed during last year in the project regarding to Yoga, Physical Training, Sports, and Cultural etc.
- (aa) Details of Rehabilitation done by the institute during last three years.
- (bb) Details of benefits made available under Samagra Shiksha Abhiyan or Integrated Education.

By order and in the name of the Governor of Maharashtra,

VIJAY WAGHMARE,  
Secretary to Government,