

# संचालनालय संस्कृति एवं पुरातत्व

## रायपुर-छत्तीसगढ़

दूरभाष : 0771-2537404, टेलीफैक्स 0771-2234731

ई-मेल : deptt.culture@gmail.com वेबसाइट www.cgculture.in

### योजना क्रमांक - 02

## छत्तीसगढ़ शासन, संस्कृति विभाग (संस्कृति एवं पुरातत्व, संचालनालय) द्वारा अर्थाभावग्रस्त कलाकारों और साहित्यकारों तथा उनके आश्रितों को वित्तीय सहायता देने के लिए कलाकार कल्याण कोष नियम

- **योजना का उद्देश्य** : राज्य के अर्थाभावग्रस्त साहित्यकारों एवं कलाकारों तथा उनके परिवार के सदस्यों की लंबी अथवा गंभीर बीमारी या दुर्घटना, मृत्यु अथवा दैवी विपत्ति की स्थिति में वित्तीय सहायता देना है।
- **हितग्राही की पात्रताएं** : छत्तीसगढ़ के मूल निवासी ऐसे साहित्यकार एवं कलाकार जिनका शपथपत्र प्राप्त होने पर तथा उनके परिवार के सदस्य सहायता निम्नलिखित स्थितियों में दी जाने पर पाने के पात्र होंगे
  1. साहित्यकार/कलाकार की मृत्यु हो जाने पर उसके परिवार के सदस्यों को,
  2. साहित्यकार/कलाकार की लम्बी तथा गंभीर बीमारी, दुर्घटना अथवा दैवी विपत्ति की स्थिति में,
  3. विशेष परिस्थितियों में, जिनके संबंध में शासन का निर्णय अंतिम होगा, साहित्यकार/कलाकार के परिवार के सदस्य की लम्बी अथवा गंभीर बीमारी या दुर्घटना की स्थिति में अधिकृत चिकित्सक का प्रमाण-पत्र संलग्न किया जावे।
  4. शासकीय कर्मचारी या स्वायत्तशासी/अर्धशासकीय संस्थाओं के कर्मचारी न हो।
- **मिलने वाले लाभ** : कोष से वित्तीय सहायता की अधिकतम राशि रुपये 25000/- की है।
- **आवेदन की प्रक्रिया** :
  1. सहायता प्राप्त करने के लिए निर्धारित फार्म में आवेदन **संचालनालय, संचालक/आयुक्त, संस्कृति एवं पुरातत्व, रायपुर छत्तीसगढ़ (संस्कृति विभाग)** को करना होगा।
  2. यदि कोई साहित्यकार/कलाकार या उनके परिवार का सदस्य स्वयं आवेदन नहीं करता और उनके संबंध में किसी कला या साहित्यिक संस्था अथवा साहित्यकार/कलाकार के माध्यम से सिफारिश संचालनालय, संचालक/आयुक्त, संस्कृति एवं पुरातत्व या शासन को मिलती है। शासन ऐसी जाँच के बाद, जो वह आवश्यक समझे, प्रकरण पर निर्णय ले सकेगा। तात्कालिक आवश्यकता होने पर संस्कृति मंत्री को समिति के अनुमोदन की प्रत्याशा में सहायता स्वीकृत करने का अधिकार होगा।

# कलाकार कल्याण कोष

## परिशिष्ट-एक

### आवेदन पत्र का फार्म

1. आवेदक का पूरा नाम .....
2. आवेदक के पिता/पति का नाम .....
3. आवेदक का पता .....
4. विधा का नाम .....
5. आवेदक की समस्त स्त्रोंतों से वार्षिक आय .....
6. आवेदक पर पूर्णतः आश्रित परिवार के सदस्यों का विवरण

क्रमांक (1)	नाम (2)	आयु (3)	संबंध (4)	आय तथा आय के साधन (5)
----------------	------------	------------	--------------	--------------------------

7. स्वयं पति/पत्नी अथवा परिवार के आश्रित सदस्यों के नाम यदि अचल संपत्ति हो तो उसके ब्यौरे और उससे होने वाली आय
8. साहित्य/कला के क्षेत्र में किया गया उल्लेख कार्य
9. प्रयोजन जिसके लिए सहायता मिली हो तो उसकी जानकारी
10. यदि अन्य किसी स्त्रोत से सहायता मिली हो तो उसकी जानकारी
11. अन्य संगत जानकारी
12. **ईलाज कराने का कारण** .....

(अधिकृत चिकित्सक का प्रमाण पत्र संलग्न अनिवार्य है।)

स्थान .....

दिनांक .....

हस्ताक्षर

(आवेदक का पूरा नाम तथा पता)

#### टीप :

1. प्रत्येक कालम में जानकारी पूर्ण तथा स्पष्ट दी जानी चाहिए।
2. छत्तीसगढ़ के वास्तविक निवासी होने का प्रमाण पत्र अथवा शपथ पत्र संलग्न किया जाना चाहिए।
3. आय प्रमाण पत्र तथा कलाकार/साहित्यकार से दस्तावेज एवं श्रेणी प्रमाण पत्र संलग्न किया जाना चाहिए।
4. बीमारी या दुर्घटना की स्थिति में सहायता प्राप्त करने के लिए अधिकृत चिकित्सक का प्रमाण पत्र संलग्न किया जाना चाहिए।

कोषालय द्वारा ई-पेमेंट हेतु मांगी गई जानकारी का विवरण

1.	खातेदार का नाम या खाते का नाम, जिस नाम से खाते का परिचालन होता है।	
2.	खातेदार का पूर्ण पता	
3.	बैंक का आई.एफ.एस.सी. कोड (यह नम्बर सामान्यतः बैंक पर अंकित होता है, अन्यथा अपने बैंक से प्राप्त करें)	
4.	बैंक खाता जिस बैंक में है, उस बैंक शाखा का पूरा नाम एवं पता	
5.	बैंक खाता क्रमांक	
6.	खातेदार का मोबाईल नम्बर	
7.	पेन नंबर (अगर हो तो )	

प्रमाणित किया जाता है कि उक्त समस्त जानकारी/विवरण सत्य है।

आवेदक के हस्ताक्षर :.....

नाम :.....

पता:.....

प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त खाते के संबंध में सरल क्रमांक 01 से 07 तक दी गई जानकारी सत्य है।

शाखा प्रबंधक /अधिकृत प्राधिकारी के हस्ताक्षर  
नाम.....

पदमुद्रा सहित