



मध्यप्रदेश शासन, संस्कृति संचालनालय

(योजना क्र-1)

अर्थाभावग्रस्त लेखकों, कलाकारों और उनके आश्रितों को मासिक वित्तीय सहायता की योजना

उद्देश्य : ऐसे व्यक्तियों को जिन्होंने कला और साहित्य के विकास में योगदान दिया है किन्तु अर्थाभावग्रस्त हैं और ऐसे लेखकों तथा कलाकारों के आश्रितों को, जो अपने परिवारों को असाहाय छोड़ गये हैं, मासिक वित्तीय सहायता पहुंचाना।

योजना का स्वरूप और कार्यक्षेत्र : इस योजना में मध्यप्रदेश के मूल निवासी 60 वर्ष से अधिक आयु के ऐसे व्यक्ति जिनका कला अथवा साहित्य के क्षेत्र में उल्लेखनीय योगदान हो, परम्परागत विद्वान अथवा ऐसे व्यक्तियों, की मृत्यु हो जाने पर उनकी विधवा पत्नी, नाबालिग बच्चे तथा विशेष परिस्थितियों में आश्रित वृद्ध माता-पिता, नाबालिग भाई-बहन को वित्तीय सहायता दी जाती है। वित्तीय सहायता की राशि 800/- (न्यूनतम) रुपये से 1500/- रुपये अधिकतम प्रतिमाह होगी। जिसका भुगतान संबंधित जिला कार्यपालन अधिकारी, जिला पंचायत कार्यालय के माध्यम से किया जाता है।

पात्र हितग्राही: मध्यप्रदेश के मूल निवासी जिनकी आयु 60 वर्ष से अधिक हो अथवा उनके आश्रित। आवेदक के समस्त साधनों से होने वाली मासिक आय अकेले व्यक्ति के लिए 1500/- रुपये, दो सदस्यीय परिवार के लिए 2000/- रुपये तथा तीन या अधिक सदस्यीय परिवार के लिए 3000/- रुपये से अधिक न हो।

हितग्राही का चयन: जिला कलेक्टर अपने जिले के प्राप्त आवेदन-पत्रों पर जिला स्तरीय समिति में विचार कर अपनी अनुशंसाएँ संचालक, संस्कृति संचालनालय, मध्यप्रदेश, भोपाल को भेजेंगे, जिन पर सहायता स्वीकृति हेतु गठित क्रियान्वयन तथा कार्यकारी समिति द्वारा निर्णय लिया जाता है। विशेष मामलों में शासन भी आवश्यक जांच के बाद स्वयं निर्णय ले सकता है।

योजना क्रियान्वयन की प्रक्रिया : आवेदक को निर्धारित प्रपत्र में अपने जिले के कलेक्टर को आवेदन-पत्र प्रस्तुत करना होगा। संबंधित कलेक्टर अपनी अध्यक्षता में गठित समिति में प्रकरणों की छानबीन कर आवेदन-पत्रों सहित अपना स्पष्ट अभिमत संचालक, संस्कृति संचालनालय को भेजेंगे जो स्वयं की अध्यक्षता में गठित कार्यकारी समिति में विचार कर सहायता राशि स्वीकृत या सहायता राशि में वृद्धि स्वीकृत करने का निर्णय लेंगे।

योजना क्रियान्वयन में आने वाली बाधाएँ : आवेदक द्वारा पूर्ण जानकारी प्रस्तुत न करना अथवा कलेक्टर का स्पष्ट अभिमत प्राप्त न होना।

सम्पर्क : योजना की विस्तृत जानकारी जिले में कलेक्टर और प्रदेश स्तर पर संचालक, संस्कृति संचालनालय, मध्यप्रदेश शासन से प्राप्त की जा सकती है।

संचालक

संस्कृति संचालनालय

भोपाल



मध्यप्रदेश शासन, संस्कृति संचालनालय
साहित्यकारों/कलाकारों को मासिक आर्थिक सहायता
योजना का

आवेदन-पत्र का प्रारूप

आवेदक का
नवीनतम
फोटो

1. नाम
2. निवास का पता.....
(निवास का प्रमाण पत्र संलग्न करें).....
3. जन्म तारीख
4. स्वयं की वर्तमान आय और अन्य संपत्ति, यदि कोई हो
5. आवेदक पर पूर्णतया आश्रित परिवार के सदस्यों की संख्या

नाम	आयु	सम्बन्ध	व्यवसाय	आय और आय के साधन
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

6. स्वयं की पत्नी/पति, बच्चों या आश्रितों के नाम पर अवल संपत्ति, कलात्मक से, उरला क्षेत्रफल और मूल्य तथा उससे होने वाली आय
7. स्वयं की, आश्रितों की तथा अवल संपत्ति से होने वाली कुल आय (म. 4,5 तथा 6 का योग)
8. लेखक या कलाकार द्वारा साहित्य अथवा परम्परागत कला के क्षेत्र में किये गये महत्वपूर्ण कार्यों का विवरण (संलग्न करें).....
9. लेखक या कलाकार को शासन या किसी प्रमुख साहित्यिक अथवा कला संस्था से प्राप्त किसी मान्यता या सम्मान के ब्यौरे (प्रमाण पत्र संलग्न करें).....
10. अन्य संगत जानकारी, यदि कोई हो
11. कौशल की अनुश्रुति (परिशिष्ट 'क' अनुसार)
12. संलग्न विवरण संलग्न करें (परिशिष्ट 'ख' अनुसार).....

आवेदक के हस्ताक्षर

आवेदक को साहित्यिक सहायता के लिए पत्रिका में प्रकाशित किया जाएगा। लेखकों के आवेदन पत्रों के प्रकाशन के लिए प्रकाशक को प्रमाण पत्र संलग्न करना होगा। आवेदन पत्रों के प्रकाशन की तारीख

आवेदन पत्रों को प्रकाशक को प्रमाण पत्र संलग्न करना होगा।

आवेदन पत्रों के प्रकाशन पर लागू कर

परिशिष्ट- 'क'

अर्थाभावग्रस्त लेखकों, कलाकारों और उनके आश्रितों को
मासिक वित्तीय सहायकता की योजना के लिए कलेक्टर की
अनुशंसा का प्रारूप

श्री/श्रीमती/कुमारी

आत्मज/पत्नि/आत्मजा

उम्र..... जो कि जिले के ग्राम/वार्ड

के निवासी हैं।

श्री एक प्रतिभा
सम्पन्न साहित्यकार/कलाकार है, ऐसे साहित्यकार/ कलाकार को संस्कृति संचालनालय,
भोपाल की "मासिक वित्तीय सहायता योजना" के अंतर्गत मासिक आर्थिक सहायता
की अनुशंसा की जाती है।

कलेक्टर

जिला

म.प्र.

प्रति,

संचालक

संस्कृति संचालनालय, म.प्र.

आधार तल, मुल्ला रमूजी संस्कृति भवन, बाणगंगा,
भोपाल (म.प्र) - ४६२००३

कोषालय द्वारा e-Payment हेतु मांगी गई जानकारी का विवरण

1	खातेदार का नाम या खाते का नाम जिस नाम से खाते का परिचालन होता है Name of Account Holder in Capital Letter's	
2	खातेदार का पता Address in Capital Letter's	
3	बैंक का आई.एफ.एस.सी. कोड (यह नम्बर सामान्यतः बैंक बुक पर अंकित होता है, अन्यथा अपने बैंक से प्राप्त करें) Bank IFSC Code	
4	बैंक खाता जिस बैंक में है, उस बैंक शाखा का पूरा नाम एवं पता Bank Branch Name & Address	
5	बैंक खाता क्रमांक Bank Account No.	
6	खातेदार का मोबाईल नम्बर Mobile Number of Account Holder	

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

आवदेक के हस्ताक्षर
नाम पता

प्रमाण पत्र

प्रमाणित किया जाता है, कि उपरोक्त के संबंध में सरल क्रमांक 1 से 6 तक दी गई
जानकारी सत्य है।

शाखा प्रबंधक/
अधिकृत प्राधिकारी के हस्ताक्षर
नाम

(मुद्रा सहित)

परिशिष्ट- दो
(नियम 7 'क')

भाषा संचालनालय (संस्कृति विभाग) की योजना के अंतर्गत वित्तीय सहायता प्राप्त व्यक्तियों की आय के सत्यापन/ वित्तीय सहायता अवधि के नवीकरण के लिये कलेक्टर के मार्फत आवेदन का निर्धारित प्रपत्र

नाम आयु

पता.....

1. वर्तमान में स्वीकृत वित्तीय सहायता राशि
..... मासिक

2. वित्तीय सहायता के अलावा अन्य स्रोतों से स्वयं की वर्तमान
..... आमदनी तथा आमदनी के साधन -

स्रोत	आमदनी
1. चल/अचल सम्पत्ति से	
2. पेंशन से	
3. सम्मान निधि से	
4. अन्य	

3. आवेदक पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों की संख्या

4. आवेदक पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों का विवरण :-

क्रमांक	नाम	आयु	संबंध	व्यवसाय	आमदनी तथा उसके स्रोत
---------	-----	-----	-------	---------	----------------------

5. स्वयं अथवा परिवार के आश्रित सदस्यों के नाम अचल
..... सम्पत्ति, उसका प्रकार, उपयोग, क्षेत्रफल और उसका मूल्य

6. क्रमांक 5 में उल्लेखित सम्पत्ति से होने वाली आमदनी के
..... ब्यौरे

7. समस्त साधनों से होने वाली आमदनी (क्रमांक 2,4 तथा
.....6 में दर्शायी आमदनी का योग)

.....
आवेदक के हस्ताक्षर

घोषणा-पत्र

मैं (नाम) निवासी
एतद्वारा घोषणा करता हूँ कि उपयुक्त प्रपत्र के पैरा 1 से 7 में दी गई जानकारी मेरे निजी ज्ञान से पूर्ण और सत्य है। अपूर्ण अथवा असत्य जानकारी के आधार पर मुझे प्रदत्त वित्तीय सहायता राशि शासन द्वारा मुझसे वसूली योग्य होगी।

स्थान :

दिनांक

हस्ताक्षर

पूरा नाम व पता

कलेक्टर का प्रमाणीकरण

श्री द्वारा प्रदत्त उपर्युक्त जानकारी का सत्यापन किया गया है। आवेदक की समस्त स्रोतों से कुल आमदनी है। आवेदक की वित्तीय सहायता अवधि का नवीकरण किया जा सकता है।

स्थान :

दिनांक

हस्ताक्षर

पदमुद्रा

परिशिष्ट- दो
(नियम 7 'ख')

भाषा संचालनालय (संस्कृति विभाग) की योजना के अंतर्गत वित्तीय सहायता प्राप्त व्यक्तियों की वित्तीय सहायता अवधि के नवीकरण/आय के सत्यापन के संबंध में प्रस्तुत किये जाने वाले शपथ-पत्र का निर्धारित प्रपत्र

शपथ-पत्र

नाम आत्मज..... आयु

..... एतद्वारा शपथपूर्वक निम्नानुसार कथन करता हूँ कि :-

1. मुझे, मध्यप्रदेश शासन, संस्कृति विभाग (भाषा संचालनालय) की योजना के अंतर्गत मासिक वित्तीय सहायता स्वीकृत है।
2. वित्तीय सहायता के अलावा वर्तमान में मुझे निम्नलिखित स्रोतों से कुल रु. मासिक आमदनी होती है।

स्रोत	आमदनी
1. चल/अचल सम्पत्ति से	
2. पेंशन से	
3. सम्मान निधि से	
4. अन्य	

3. आवेदक पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों की संख्या है, जिसका विवरण निम्नानुसार है :-

नाम	आयु	संबंध	व्यवसाय	आमदनी

4. मुझे योजना के वर्तमान नियमों के अंतर्गत सहायता की पात्रता है।
5. यदि कोई जानकारी अपूर्ण अथवा असत्य पाई जाती है तो उसके आधार पर मुझे दी गई वित्तीय सहायता राशि शासन द्वारा मुझसे वसूली योग्य होगी।

.....
(शपथगृहीता)

सत्यापन

मैं (नाम) निवासी
उपरोक्त शपथगृहीता एतद्वारा सत्यापित करता हूँ कि शपथ-पत्र के पैरा 1 से 5 में दी गई जानकारी मेरे निजी ज्ञान से पूर्ण एवं सत्य है।

शपथ-पत्र दिनांक को (स्थान) में मेरे द्वारा हस्ताक्षरित किया गया।

.....
(शपथगृहीता)