

ଓଡ଼ିଶା ସରକାର
ଓଡ଼ିଆ ଭାଷା, ସାହିତ୍ୟ ଓ ସଂସ୍କୃତି ବିଭାଗ

ବିଜ୍ଞାପନ

‘ମୁଖ୍ୟମନ୍ତ୍ରୀ କଳାକାର ସହାୟତା ଯୋଜନା’ରେ ସହାୟତା ପାଇଁ ଆବେଦନ

କଳାର ସମୃଦ୍ଧି ପାଇଁ ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ କାର୍ଯ୍ୟ କରିଥିବା ମାନ୍ୟତାପ୍ରାପ୍ତ, ଅଭିଜ୍ଞ ଦୁସ୍ଥ କଳାକାରମାନଙ୍କୁ ବରିଷ୍ଠତା ଭିତ୍ତିରେ ମାସିକ ୧୨୦୦ ଟଙ୍କା ଲେଖାଏଁ ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ପ୍ରଦାନ କରିବା ପାଇଁ ସରକାର ‘ମୁଖ୍ୟମନ୍ତ୍ରୀ କଳାକାର ସହାୟତା ଯୋଜନା’ ପ୍ରଚଳନ କରୁଛନ୍ତି । ଏହି ଯୋଜନାରେ ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ପାଇବା ପାଇଁ ସଂପୃକ୍ତ କଳାକାରଙ୍କ ବୟସ ପୁରୁଷ ମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସର୍ବନିମ୍ନ ୫୦ (ପଚାଶ) ବର୍ଷ ଓ ମହିଳା ମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସର୍ବନିମ୍ନ ୪୦ (ଚାଳିଶି) ବର୍ଷ ହୋଇଥିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ବସବାସ କରୁଥିବା ଦୁସ୍ଥ କଳାକାରଙ୍କ ବାର୍ଷିକ ଆୟ ଟ.୫୦,୦୦୦/- (ପଚାଶ ହଜାର ଟଙ୍କା) ଏବଂ ସହରାଞ୍ଚଳ ପାଇଁ ଟ.୭୦,୦୦୦/- (ଷାଠିଏ ହଜାର ଟଙ୍କା) ରୁ ଅଧିକ ହୋଇ ନଥିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏହି ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ପାଇବା ପାଇଁ ଇଚ୍ଛୁକ କଳାକାର ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଫର୍ମରେ ନିଜ ବିଷୟରେ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ତଥ୍ୟ ପୂରଣ କରି ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗ ଦରଖାସ୍ତ ନିଜ ଜିଲ୍ଲାର ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ଠିକଣାରେ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଭାବେ / ଡାକ ଦ୍ୱାରା / ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ e-mail ମାଧ୍ୟମରେ ୩୦ ଜୁନ ୨୦୧୮ ସୁଦ୍ଧା ପଠାଇବା ଆବଶ୍ୟକ । ଦରଖାସ୍ତ ସହିତ ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଥିବା ସମସ୍ତ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ନିଜ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରମାଣିକୃତ ନକଲ ସଂଲଗ୍ନ କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଫର୍ମରେ ପୂରଣ ହୋଇ ନଥିବା / ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସମସ୍ତ ସୀମା ପରେ ମିଳିଥିବା ଦରଖାସ୍ତ ଗୁଡ଼ିକ ବିଚାରକୁ ନିଆଯିବ ନାହିଁ । ଯେଉଁ କଳାକାରମାନେ ଏହି ବିଜ୍ଞାପନ ପ୍ରକାଶ ପାଇବା ପୂର୍ବରୁ କଳାକାର ଭଣ୍ଡା ପାଇଁ ୨୦୧୭-୧୭ ରେ ଆବେଦନ କରିଥିଲେ ସେମାନେ ଏହି ବିଜ୍ଞାପନ ପ୍ରକାଶ ପାଇବା ପରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଫର୍ମରେ ସମସ୍ତ ତଥ୍ୟ ସହ ପୁନଃ ଆବେଦନ କରିପାରିବେ । ‘ମୁଖ୍ୟମନ୍ତ୍ରୀ କଳାକାର ସହାୟତା ଯୋଜନା’ର ବିବରଣୀ / ନିୟମ / ଆବେଦନ ଫର୍ମ ସହିତ ସମସ୍ତ ତଥ୍ୟ ଓଡ଼ିଆ ଭାଷା, ସାହିତ୍ୟ ଓ ସଂସ୍କୃତି ବିଭାଗର ୱେବସାଇଟ୍ www.odishaculture.gov.in ଏବଂ ଜିଲ୍ଲାପାଳ, ଉପଜିଲ୍ଲାପାଳ, ତହସିଲ ଓ ବ୍ଲକ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟରେ ଉପଲବ୍ଧ ।

ସ୍ୱା/-

ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଡ଼ିଆ ଭାଷା, ସାହିତ୍ୟ ଓ ସଂସ୍କୃତି ତଥା ଅତିରିକ୍ତ ଶାସନ ସଚିବ
ସଂସ୍କୃତି ଭବନ, ରାଜ୍ୟ ସଂଗ୍ରହାଳୟ ପରିସର
ଭୁବନେଶ୍ୱର - ୭୫୧୦୧୪

ମୁଖ୍ୟମନ୍ତ୍ରୀ କଳାକାର ସହାୟତା ଯୋଜନା ପାଇଁ ଆବେଦନ ପତ୍ର

୧. କଳାକାରଙ୍କ ନାମ :
୨. ପିତା/ସ୍ୱାମୀଙ୍କ ନାମ :
୩. ଯୋଗାଯୋଗ ଠିକଣା :
-
୪. ସ୍ଥାୟୀ ଠିକଣା (ସ୍ଥାୟୀ ବାସସ୍ଥାନ ପ୍ରମାଣ ପତ୍ରର :
ପ୍ରମାଣିକୃତ ନକଲ ସଂଲଗ୍ନ କରନ୍ତୁ)
-
୫. ଜନ୍ମ ତାରିଖ (ପ୍ରମାଣିକୃତ ସାର୍ଟିଫିକେଟର
ନକଲ ସଂଲଗ୍ନ କରନ୍ତୁ) :
୬. ଭୋଟର ପରିଚୟ ପତ୍ର/ଆଧାର କାର୍ଡ ନମ୍ବର :
(ନକଲ ସଂଲଗ୍ନ କରନ୍ତୁ) :
୭. କେଉଁ ପ୍ରକାର କଳାକାର :
୮. କଳା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ କାର୍ଯ୍ୟର ବିବରଣୀ :
(ପ୍ରମାଣ ପତ୍ର ଥିଲେ ସଂଲଗ୍ନ କରନ୍ତୁ)
୯. ପରିବାରର ସମସ୍ତ ସୁତରୁବାର୍ଷିକ ଆୟର ପରିମାଣ :
(ପ୍ରମାଣପତ୍ର ସଂଲଗ୍ନ କରନ୍ତୁ)
୧୦. ଦରଖାସ୍ତକାରୀଙ୍କ ଉପରେ ନିର୍ଭରଶୀଳ :
ପରିବାର ସଦସ୍ୟଙ୍କ ବିବରଣୀ (ଦରଖାସ୍ତକାରୀଙ୍କ
ସହ ସେମାନଙ୍କ ସମ୍ପର୍କ, ବୟସ, ବୃତ୍ତି ଓ
ଆୟର ପତ୍ନୀ ଯଦି କିଛି ଥାଏ ତାହାର
ବିବରଣୀ ପ୍ରଦାନ କରିବେ)
୧୧. ଦରଖାସ୍ତକାରୀ କେନ୍ଦ୍ର ବା ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କଠାରୁ :
କୌଣସି ଯୋଜନାରେ ପୂର୍ବରୁ ଭତ୍ତା/ସହାୟତା :
ପାଉଛନ୍ତି କି ? (ଯଦି ପାଉଥାନ୍ତି ତେବେ ତାହାର
ସବିଶେଷ ବିବରଣୀ ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତୁ)
୧୨. କଳାକାର ସ୍ଥାୟୀ ଭାବରେ ବସବାସ କରୁଥିବା :
ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ସହିତ ବ୍ଲକ/ପୌରାଞ୍ଚଳର ନାମ

(ନିଜର ଏକ
ପ୍ରମାଣିକୃତ
ଫଟୋ ଏଠାରେ
ସଂଲଗ୍ନ କରନ୍ତୁ)

ଏତଦ୍ୱାରା ମୁଁ ଘୋଷଣା କରୁଅଛି ଯେ, ମୋ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ଉପରୋକ୍ତ ସମସ୍ତ ତଥ୍ୟ ସତ୍ୟ ଅଟେ । ଯଦି ଭବିଷ୍ୟତରେ ଏହା ଭୁଲ୍ ବୋଲି ପ୍ରମାଣିତ ହୁଏ, ମୁଁ ଏ ବାବଦରେ ସରକାରଙ୍କ ନିକଟରୁ ପାଇଥିବା ସମସ୍ତ ସହାୟତା ଫେରସ୍ତ କରିବା ସହିତ ମୋ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଆଇନଗତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରାଯିବା ନିମନ୍ତେ ଦାୟୀ ରହିବି ।

ସ୍ଥାନ :

ତାରିଖ :

ଦରଖାସ୍ତକାରୀଙ୍କ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ୱାକ୍ଷର