

फार्म कॉम्प ए ए

(नियम २५३(सी) २५४ (५) (iii) (c) २५५ (७)(iv)

मोटर वाहन अपघात बाबतचा अहवाल

- १) पोलीस स्टेशनचे नाव व जिल्हा - मुंबई जिल्हा नागपूर (ग्रा.)
२) अपराध / सान्हा क्रमांक व कलम ११३/१७ क० २७९, ३३७, ३३८, ३०५ (A) FIC R/W
३) अपघाताची तारीख , वेळ व विभाग ३०५/१७ क० १५/५५ वारदरू, पारवीशेळम समोर मुंबई^{मुंबई - ५ मीढे जाऊणी कोलेट क्ल ३०२० घटक}
४) जखमी / मृतकाचे नाव जखमी - (१) वृद्ध घासाव तरशी क्ल पूरा मुंबई (२) मरुंगी ठोसाजी करवडे क्ल ३०२० पासवीकनी
५) त्याला / तिला दवाखान्यात नेण्यात आले त्या दवाखान्याचे नाव
६) वाहनाचा क्रमांक व प्रकार ६) वाहन चालकाचे नाव व पत्ता
७) वाहन चालविणा-या वाहनाचा तपशिल वाहन चालविण्याचा परवाना व परवाना कार्यालयाचा पत्ता.
८) अपघात झालेल्या तारखेस असलेल्या - ८) अपघात झालेल्या तारखेस वाहनाचा ज्या कंपनीचा विमा असेल त्या कंपनीचे नाव पत्ता
९) विमा पाँलीसी क्रमांक / विमा ९) विमा नाही
प्रमाणपत्र क्रमांक , कवर नोट क्र व विमा पाँलीसीची वैधता मुदत
१०) सरकारी वाहनाचे बाबतीत बिल्यांचा - क्रमांक आणि विमा पत्ता
११) केलेली कार्यवाही ११) क्रीडति दीक्षित पत्र सादर करवण्यात आले
१२) दिनांक - ३०१९/२०१७
सहपत्रे -

११११
(एस. आर. तिवारी)
पोलीस उप-निरीक्षक
पो.स्ट. मुंबई जि. नागपूर (ग्रा.)