

फॉर्म ए.ए.

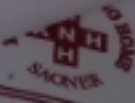
नियम २५३ (सी) २५४ (५) (एच) (८) २५५(अ) (अ)
घोडार वाहन अपघात नुकतना अहवाल

- १)पोलिस स्टेशनचे नाव :-सावनेर जिल्हा-नामपूर प्रांशिय
२)अपघात कर्मांक व कलम :-366/2021 कलम 279,337,338 भाटीम सह कलम 134,184 मोनाका
- ३)अपघातानी तारीख वेळ व विभाग :- आठमने कॉलेज समोर कळवीश्वर रोड सावनेर १ पशिय
दि 30/6/2021 ते 20/00 वा
४)जखमी/मृतकचे नाव :- आम्बरश शेकर गडगवी 28 वर्ष व.जे.डी पशर कॉलेज समोर काशोड
सावनेर मो.नं 6268557663
- ५)त्याला /तिला ज्या दवाखान्यात नेण्यात:- १) शशिय रुग्णालय सावनेर २) कश्य हॉस्पिटल सावनेर
आले त्या दवाखान्याचे नाव
६)वाहनाचा कर्मांक व प्रकार :-महसुती सुनुकी कार क MH 31- C S - 7222
चेचीस नं MA3EPDE1S00177536
इनिन नं K10BN1077856
- ७)वाहन चालकाचे नाव व पत्ता चालविणा-या वाहनाचा :- सलमान सादीक कुशेरी वय 25 वर्ष व सिरखेट ता.मोरी
जि.अमरावती ह.मु.कार्ड क ११ बाजार चौक सावनेर
विहार जनळ सलीम कुशेरी ने धरी मो नं. 9112778182
तपशील वाहन चालविणा-याचा परवाना व परवाना देणा-या :- आर.टी.ओ अमरावती महाराष्ट्र
कार्यालयाचा पत्ता DL. N. MH 27 20200008148 दि 8/9/2020
- ८)अपघात झालेल्या तारखेस असलेल्या वाहन मालकाचे नाव व पत्ता :-१) नाशनाथ परणदास खोबराडे रा.नवींदर
नं १०३/५ शकतीनगर ह.मु.सी.एल काशोड ता.सावनेर
२) सलीम इसाक कुशेरी रा.कार्ड क ११ बाजार चौक सावनेर
मो.नं - 9881961574
- ९)अपघात झालेल्या तारखेस वाहनाचा ज्या कंपनीचा विमा असेल त्या कंपनीचे नाव व पत्ता :- गो.डिजीट जनरल नॅशनल इन्शुरंस लिमिटेड अॅटलांटिस १५ चौथा वी
काँस रोड करमोनाला इंडियन इन्शुरन्स लेअउट बॅंगलोर कर्नाटक
- १०)विमा पॉलिसी कर्मांक /विमा प्रमाणपत्र कर्मांक :- विमा क. D026645442/04122020
कवर नोट क.व विमा पॉलिसीची वैधता मुदत :- दि 05/12/2020 ते 04/12/21 पर्यंत
- ११)केलेली कार्यवाही :- सदर मुद्दयांचा तपासा सुरू आहे.

दिनांक :- दि.२०/८/२०२१

सहपत्र :-एफ.आय.आर.इंजुरी रिपोर्ट, वाहनाचे आर.सी बुक, आरोपीचा आधार कार्ड,इंशुरन्स लायसन्स विमा

Amadn
A951



KRISHNA

क्रिष्णा नर्सिंग होम

NURSING HOME

FRACTURE, ACCIDENT, SURGICAL & MATERNITY HOSPITAL
Main Road, Near Bus Stand, Saoner. Ph.No. : 07113-232060 M.: 9766090670

Dr. Ajay Mondhe
MBBS D-ORTHO (Mumbai)
Consultant Ortho. Surgeon
Reg.No. 2003/03/845

Dr. Rinki Mondhe
MBBS DGO (Mumbai)
Consultant Obst. & Gnaec.
Reg.No. 2003/07/2550

X-RAY REPORT

Name : - Akash S. Madavi
Age : - 28Yrs/ M
Date : - 30/06/2021
X-ray : - Right leg
Inference : - X-ray. right leg shows fracture upper third fibula minimally displaced.
Rest is normal of his age

NOTE: Only x-ray was done of this patient. He was not willing for further treatment

Dr. AJAY G. MONDHE
M.B.B.S. D-ORTHO (MUMBAI)
Consultant Ortho Paedic Surgeon
Reg. No. 2003/03/845

Take Medicine Under Supervision Of DOCTOR

Patient Want to take any "LEGAL" action regarding injury.
It is advisable to get **Medicolegal Examination** done at Govt. Hospital before starting the treatment.
रुग्णाने / रुग्णीने / रुग्णीच्या / प्लास्टर टाईट इत्यादि होत असल्यास तुरंत डॉक्टरला भेटावे. सांगितल्या प्रमाणे वाचन करावा.

N.C.R.B (N) I.I.F.-1 (एकीकृत कानून)

or (ज्या कारणबुझे तपास करण्यास नकार दिला)
(4) Transferred to P.S. (दुन्हा दुसरीकडे वाढविला जसाच्यास त्या पोलीस ठाण्याचे नाव):
District (जिल्हा):
on point of jurisdiction (को क्षेत्राधिकार के कारण हस्तांतरित) .

F.I.R. read over to the complainant / informant, admitted to be correctly recorded and a copy given to the complainant / informant free of cost. (प्रथम खबर तक्रारदाराला/खबरीला वाकून दाखविली, बसणे नोंदविली अन्वयाचे त्याने मान्य केले आणि तक्रारदाराला/खबरीला खबरीची प्रत मोफत दिली.)
R.O.A.C. (आर. ओ .ए. सी.)
14. Signature/Thumb impression of the complainant / informant. (तक्रारदाराची/खबर देणा-याची सही/अंगठा):

20/10/21
15. Date and time of dispatch to the court (न्यायालयात पाठवण्याची तारीख व वेळ):

Signature of Officer in charge, Police Station
(ठाणे प्रचारी अधिका-याची
Name (नाव): Maruti Namdeo Muluk
Rank (पद): I (Inspector) 20HC/177
No. (सं.): pobnpcmam85159

आकाश शंकर
ता. सावनेर.
मो.नं. - ६२
मी समक्ष
री चे काम क
दिनांक
381 नी मा
काम कर
व्या समोर
८/००
81 ने क
ची क
इया म
जुला
वाखा
कणा
CS-

Attachment to item 7 of First Information Report (प्रथम खबरोंतील मुद्दा क्र. ७ ला जोडपत्र):
Physical features, deformities and other details of the suspect/accused: (If known /
(संशयित/आरोपीचे (प्राहित/अज्ञान/अज्ञान) शारीरिक वैशिष्ट्ये, व्यंग आणि इतर तपशील)

S.No. (क्र.सं.)	Sex (लिंग)	Date/Year of Birth (जन्म)	Build (वजन)	Height (cms.) (उंची)	Complexion (रंग)	Identification Mark(s) (ओळखीचेचिह्न/सुत्रा)
1	2	3	4	5	6	7
1	पुरुष					चेहरा के दाग: NO
Deformities/Peculiarities (व्यंग/अपेक्षित)	Teeth (दात)	Hair (केस)	Eyes (दोळे)	Habit(s) (सवयी)	Dress Habit(s) (पोशाखाचे सवयी)	
8	9	10	11	12	13	
Language/Dialect (भाषा/बोलीभाषा)	Burn Mark	Leucoderma (कोट)	Mole (गिळ)	Scar (जग)	Tattoo (गोदण)	Others (इतर)
14	15	16	17	18	19	20

These fields will be entered only if complainant/informant gives any one or more particulars about the suspect/accused.
(जर तक्रारदार/माहिती देणा-याने संशयित/आरोपीविषयी एक किंवा त्यापेक्षा अधिक तपशील दिल्यास फक्त यातील रकान्यांची नोंद घेतली जाईल.)

FIRST INFORMATION REPORT

(Under Section 154 Cr.P.C.)

प्रथम खबर अहवाल
(कलम 154 Cr.P.C. प्रमाणित प्रक्रिया सहित)

1. District (जिल्हा): नागपुर शहरे

FIR No. (प्रथम खबर क्र.): 0366

P.S. (ठाणे): सावनेर

Year (वर्ष): 2021

Date and Time of FIR (म. ख. दिनांक आणि वेळ): 03/07/2021 14:27 बजे

2. S.No. (अ.क्र.) Acts (अभिविधान)

1 भारतीय दंड संहिता 1960

2 भारतीय दंड संहिता 1960

3 मोटारवाहन अधिनियम, 1988

Sections (कलम)

289

329

164

3. (a) Occurrence of offence (दुष्काची घटना):

1. Day (दिवस): बुधवार

Time Period (कालावधी): पहर 7

Date From (दिनांक पासून): 30/06/2021

Date To (दिनांक पर्यंत): 30/06/2021

Time From (वेळेपासून): 20:00 बजे

Time To (वेळेपर्यंत): 20:00 बजे

Time (वेळ): 14:27 बजे

(b) Information received at P.S. (माहिती मिळालेले पोलीस ठाणे):

Date (दिनांक): 03/07/2021

(c) General Diary Reference (रोजनामचा संदर्भ)

Entry No. (नोंद क्र.): 026

Date & Time (दिनांक आणि वेळ): 03/07/2021 14:27 बजे

4. Type of Information (माहितीचा प्रकार): Oral

5. Place of Occurrence (घटनास्थळ):

1. (a) Direction and distance from P.S. (पोलीस ठाण्यापासून दिशा व अंतर): पश्चिम, 02 किमी

Beat No. (बिट क्र.):

(b) Address (पत्ता): आदमने कॉलेज समोर सावनेर, सावनेर

(c) In case, outside the limit of this Police Station, then (या पोलीस ठाण्याच्या हद्दीबाहेर असल्यास):

Name of P.S. (पोलीस ठाण्याचे नाव):

District (State) (जिल्हा/राज्य):

6. Complainant / Informant (तक्रारदार/माहिती देणारा):

(a) Name (नाव): आकाश शंकर मडावी

(b) Father's/Husband's Name (वडील / पती चे नाव):

(c) Date/Year of Birth (जन्म तारीख/वर्ष): 1993

(d) Nationality (राष्ट्रीयत्व): भारत

(e) UID No. (यु.आय.डी. क्र.):

(f) Passport No. (पारपत्र क्र.):

Date of Issue (दिल्याची तारीख):

Place of Issue (दिल्याचे ठिकाण):

(g) Id details (Ration Card, Voter ID Card, Passport, UID No., Driving License, PAN)
ओळखपत्र विवरण (राशन कार्ड, मतदारता कार्ड, पासपोर्ट, यूआईडी नं., ड्राइविंग लाइसेंस, पॅन कार्ड)

S.No. (अ. क्र.) Id Type (ओळखपत्राचा प्रकार)

Id Number (ओळखपत्राचा क्रमांक)