

पो. स्ट कन्हाने

आवाक

जागफ. १२९७/१७

संस्क २१६/१७

## फॉर्म कॅम्प 'ए ए'

संस्क्रम २५३ (सी २५४(५) (iii)( C) २५५(७) (iv)

मोटार वाहन अपघात बाबतचा अहवाल

१. पोलीस स्टेशनचे नाव

कर्णातक

२. अपराध क्रमांक वाहतुक उप.क.

स्ट. डा.के/ अपराध कलम

३. अपराधाची तारीख वेळ व विषयाग

४. जख्मी/मृताचे नाव

५. त्याग/तिळा ज्या दवाखान्यात

नेण्यात आले त्या दवाखान्याचे नाव

६. वाहनांचा क्रमांक व प्रकार

७. वाहन चालकाचे नाव व पत्ता चालविण्याचा  
वाहनाचा तपशील वाहन चालविण्याच्या प  
रवाना देण्याचा कार्यालयाचा पत्ता

८. अपघात झालेल्या तारखेस असलेल्या  
वाहन मालकाचे नाव व पत्ता

९. अपघात झालेल्या तारखेस वाहनाचा ज्या  
कंपनीचा विमा असेल त्या कंपनीचे नाव व पत्ता

१०. विमा पॉलीसी क्रमांक/विमा प्रमाणपत्र क्रमांक  
कवर नोट क्र. व विमा पॉलीसीचा वैधता मुदत

११. सरकारी वाहनाचे वावतीत वित्याचा क्रमांक आणि  
विमा आणि पत्ता

१२. क्लेली-कार्यवाही

३०८१६/२०८८

दिनांक

२१०६/१७

सहपत्रे

८८१२ पुणी१८८

विजय सा. पोटे  
सहा. पोलीस निरीक्षक  
पो. स्ट. कन्हाने