



CRIME DETAILS FORM
गुन्हाच्या तपशीलाचा नमुना/घटनास्थळाचा पंचनामा

*1. *Dist जिल्हा नागपूर *P. S. पोलीस ठाणे उभरने *Year वर्ष 2010 *FIR No. पहिली खबर क्र. 6/15 *Date तारीख 8/1/10

2. Act and Sections : अधिनियम व कलमे : 205, 336, 338 सादर फिरा 108 109, 110

3. The Place of Occurrence shown by : घटनेचे ठिकाण दाखविणाऱ्याचे :

Name : आनंद वेळकर Father's/Husband's Name वसंत वेळकर
नाव : नाव : पित्याचे / पतीचे नाव :

Address : गुमा नागपूर पत्ता :

4. TYPE OF CRIME (All including M.O. Crime) :
गुन्हाचा प्रकार (गुन्हाच्या सर्व पद्धतीसह) :

(i) *Major Head : प्रधान शीर्ष : (ii) *Minor Head : गौण शीर्ष :

(iii) *Method(s) : पद्धती :

- 1 ह्यामोन पाय चढवून मारणे
- 2 धाक
- 3

(iv) *Conveyances used : वापरलेली वाहने : गाडी 9 MH 60-P-1227

(v) *Character Assumed : केलेले देवांतर / केलेली बतावणी :

(vi) *Language / Slang used : वापरलेली भाषा / बोली भाषा : मराठी / हिंदी

(vii) *Special Feature-1 : विशेष वैशिष्ट्य-१ :

*Special Feature-2 : विशेष वैशिष्ट्य-२ :

*Special Feature-3 : विशेष वैशिष्ट्य-३ :

(viii) *Type of Place of Occurrence : घटनेच्या ठिकाणाचा प्रकार :

(ix) *Type of Property involved (4 Types) : अंतर्भूत मालमत्तेचे प्रकार :

- (1)
- (2)
- (3)
- (4)

(PTO)

5. Particulars of the victims (Attach separate sheet, if required):

बळीचा तपशील (आवश्यक असल्यास स्वतंत्र कागद जोडावा):

Sr. No.	Name	Date/Year of Birth	Sex	Nationality	Religion	Whether SC/ST	Occupation	Address	Injury: Grievous/Simple	Means
अ.क्र.	नाव	जन्मतारीख/वर्ष	लिंग	राष्ट्रीयत्व	धर्म	जाती/जमाती	व्यवसाय	पत्ता	दुखापत गंभीर/साधी	साधने/हत्यारे
(1)	(2)	(3)	*(4)	*(5)	*(6)	*(7)	*(8)	(9)	(10)	(11)

6. Motive of Crime : हत्या पाहल चाव जुल

गुन्ह्याचा हेतू :
द्वेष

7. Details of properties Stolen/Involved [Use appropriate prescribed form (s) and attach]:

चोरीचा / अंतर्भूत मालमत्तेचा तपशील (योग्य नमुना वापरावा व सोबत जोडावा):

.....
.....
.....
.....

8. Description of the place of occurrence :

घटनेच्या जागेचे वर्णन :

साहेब हे वा सायने 237 ब. न. 1305
वा हे उमर मिर्ग 18 619/15 वा साहेब
पुला व्यवसाय व्यवसाय वा सायने साहेब मिर्ग
व्यवसाय व्यवसाय वा 22 वा सायने सायने
मिर्ग वा हे उमर मिर्ग सायने सायने मिर्ग
साहेब सायने वा वा हे उमर मिर्ग मिर्ग
6115 3 265 336 330 सायने मिर्ग मिर्ग
मिर्ग मिर्ग मिर्ग सायने मिर्ग

Continue

—पान 33 क

9. Map / नकाशा :

Handwritten notes on the map section, including '5110114' and '415'.

Handwritten notes and scribbles in the top center area, including '21' and '922'.

Handwritten notes on the right side, including '5110114' and '415'.

10. Description of physical evidence from the scene of crime for the property recovered / seized for the purpose of investigation :
तपासकानी प्रत्यक्ष पुरावा म्हणून गुन्हाच्या जागेवरून मिळविलेल्या/जप्त केलेल्या मालमतेचे वर्णन :

Handwritten 'X' marks on the dotted lines for item 10.

11. Date and Time of Fanchnama घटनास्थळ पंचनामाची वेळ व दिनांक 6/9/86 Time वेळ 99/00 ते 92/00 पर्यंत.

12. Name of Panchas : पंचाची नावे : Signature of Panchas : पंचाच्या सद्दामा :

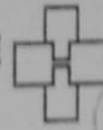
Handwritten details for Panchas (1) and (2), including names, addresses, and phone numbers.

Place : Handwritten location details.
Date : Handwritten date.

Name and Signature of the Investigation Officer: हेड. कॉ. माराती...
Name : ...
Rank : ... B No. if any 9303

**ITKELWAR MULTISPECIALITY HOSPITAL
BURN, TRAUMA & CRITICAL CARE CENTRE**

2nd & 3rd Floor, Tajshree Tower, Near Flyover, Sakkardara, Umred Road,
Nagpur - 440 009 Ph. : 0712-2706016, ICU : 9011047588



13

Medico Legal Cases (MLC) INTIMATION

009

To,
The Police Inspector I/C,
Sakkardara Police Station,
Nagpur

1. This is to inform you that a patient as per following particulars has been admitted to this hospital

- a) Patient's Name Vasanta Parashram Beledar Age/Sex 55yr male
- b) IPD Registration No. 62
- c) Address in Detail At - Jambhadapanni Teh - Umred
DIST - Nagpur
- d) Date & time Admitted/Discharge/Death 12/11/17 at 9.30pm
- e) Identification Marks i Mole over @ hand
ii

f) Brought by
i) Full Name Anil Beledar (son) Age/Sex 24yr male

- 2. History of injury is as follows HIORTA @ (L) Blockage crush injury neck
- 3. Probable Diagnosis (a) At - Kanva Teh. Umred
(b) DIST - Nagpur at 9pm on
(c) 12/11/17

If More detail see on reverse side.

- 4. Date & time of dispatch of intimation to the Police.
Date 12/11/17 at 11:45 AM AM/PM. Dispatched by Bhusm Sign. [Signature]
- 5. Dying Declaration is required/ not required.
- 6. You are requested to Kindly attend to the cases as a Medico Legal Case
- 7. Please acknowledge receipt.

DR. JAYANT V. ITKELWAR
M S. (GEN. SURG.)

Reg. No. 52617
Itkelwar Hospital, Sakkardara,
Umred Road, Nagpur

Date 12/11/17 Signature Dr. Itkelwar
Time 11:45 AM Full Name of Dr./ Rmo. Itkelwar Hospital
For Consultant Dr. Nagpur