



फार्म कॉम्प 'अअ'

{नियम 253(सी), 254(5)(3) 254(8), 255(7)(4)}

मोटार वाहन अपघाता बाबतचा अहवाल

1.पोलीस स्टेशन नाव:-

पो.स्ट. मौदा

2.अपराध क्रमांक/वाहतुक अप.क्र./ अप क्र. 632/17 कलम 279, 304(अ) भा.प.वि R/W 134/17  
स्टे.डा.के./अपराध कलम.

3.अपराधाची तारीख वेळ व विभाग दि. 10-12-17 रोजी 18/00 वा. ते 18/15 वा. पर्याय

4.जखमी किंवा मृतकाचे नांव - मृतक विठ्ठलराव राजगोरे वृ. 94 34 वर्षे

5.त्याला/तिला ज्या दवाखान्यात  
नेण्यात आले त्या दवाखान्याचे नाव

PHC मौदा

6.वाहनाचा क्रमांक व प्रकार

अशात

7.माहन चालकाचे नाव व पत्ता,  
चालविना-या वाहनाचा तपशील,  
वाहन चालविण्याचा परवाना व  
परवाना देणा-या कार्यालयाचा पत्ता.

8.अपघात झालेल्या तारखेस असलेल्या  
वाहन चालकाचे नाव पत्ता


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

10.विमा पॉलीसी क्रमांक/विमा  
प्रमाणपत्र क्रमांक,कवर नोट क्र.  
व विमा पॉलीसीची नैधता मुदत.

11.केलेली कारवाही.

दिनांक:- 29-01-18

सहपत्र:-

  
पोलीस निरीक्षक,  
पोलीस स्टेशन मौदा.