

फॉर्मनुकसानभरपाई अ - अ
पहानियम २५३(क), २५४(५)(१११), २५४(१)(४), २५५(१)(४)
मोटारवाहनअपघातबाबतरिपोर्ट

१	पोलीसस्टेशननाव	सीबीडी
२	गु.र.नं. व कलम	१ ५१/२०२१ भा.द.वि कलम ३०४ अ, २७९, ३३८, ४२७ मो.वा.का. १८४, १३४ अ, ब, प्रमाणे
३	तारीख व वेळ व अपघाताचे ठिकाण	दि. ०१/०३/२०२१ रोजीआग्रोळीब्रिजवर दिवाळेजंक्शनकडून १५० ते २०० मी अंतरावर भाउपाटील चौकबेलापुरकडे जाणा-या रोडवर रात्री २२/०० वा. ते २२/३० दरम्यान
४	जखमीचे / मयताचे नाव	गणेशचंद्रकातकोळी वय ३५ वर्ष धंदा शिक्षाचालक शिक्षाक्र. MH 43 AC 9702, रा घ.न. १०००/०१, दिवाळेकोळीवाडा, खन्नाहॉस्पिटलजवळ, सेक्टर १४ दिवाळेगाव सीबीडीबेलापुर नवीमुंबई,
५	ज्यादवाखान्यात जखमीस नेले होते त्यादवाखान्याचे नाव	एमजीएमहॉस्पिटल, सीबीडी, नवीमुंबई
६	वाहनांचे नंबर व प्रकार	पांढ-या रंगाची मारूतीब्रिझा कारक्र. MH 14 GH 3121
७	वाहनचालविणा-याचे नाव व पत्ता, ड्रायव्हिंग लायसन्सची माहिती लायसन्स देणा-या अधिका-याचा पत्ता, सार्वजनिक वाहन असल्यास त्याचानंबर व बिल्ला देणा-या अधिका-याचा पत्ता	विनोदलिलाधरगिल वय २३ वर्षे रा.रुम नं बी/६०५ प्लॉटनं ७/८ तृप्ती कॉम्प्लेक्स सेक्टर ३६ कामोठे नवीमुंबई. लायसन.नं. एमएच ४६ २०१८०००९८७६
८	अपघात घडला त्या तारखेस असलेल्या वाहनमालकाचे नाव व पत्ता	
९	वाहनाचा विमा ज्या कंपनीकडून उतरविला असेल त्या विमा कंपनीचे नाव व पत्ता, त्याचे डाव्हीजन ऑफिस	विमा नं. १६२६००३१ २०पी १०७१४९७९७ युनायटेड कंपनी पिंपरी, पुणे
१०	विमा प्रमाणपत्र / विमा पॉलीसी चानंबर विमा पॉलीसीची वैधता तारीख	
११	काही कार्यवाही केली असल्यास त्याचानिकाल	
१२	तपासी अधिकारी	सपोनि / रविंद्र अहिरे सीबीडी पोलीस ठाणे मो.नं. ८८५०३०७१०५

(Under Section 154 Cr.P.C.)
FIR-I.I.F.-I 19841015210051.pdf
 (नॉद क्र. ००२ दिनांक ०२/०३/२०२१)

1. **District (जिल्हा):** नवी मुंबई **P.S.(ठाणे):** सी बी डी बेलापूर **Year (वर्ष):** 2021
FIR No.(प्रथम खबर क्र.): 0051 **Date and Time of FIR (प्र. ख. दिनांक आणि वेळ):** 02/03/2021 01:45 बजे

2. S.No. (अ.क्र.)	Acts (अधिनियम)	Sections (कलम)
1	भारतीय दंड संहिता १८६०	304-A
2	भारतीय दंड संहिता १८६०	२७९
3	भारतीय दंड संहिता १८६०	३३८
4	भारतीय दंड संहिता १८६०	४२७
5	मोटर वाहन अधिनियम, १९५४	184
6	मोटर वाहन अधिनियम, १९५४	134
7	मोटर वाहन अधिनियम, १९५४	134B

3. (a) **Occurrence of offence (गुन्ह्याची घटना):**

1. **Day(दिवस):** सोमवार **Date From (दिनांक पासून):** 01/03/2021
Time Period (कालावधी): पहर 8 **Date To (दिनांक पर्यंत):** 01/03/2021
Time From (वेळेपासून): 22:00 बजे
Time To (वेळेपर्यंत): 22:30 बजे

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

Date (दिनांक): 01/03/2021 **Time (वेळ):** 22:05 बजे

(c) **General Diary Reference (रोजनामचा संदर्भ)**

Entry No. (नोंद क्र.): 002 **Date & Time (दिनांक आणि वेळ):** 02/03/2021 01:44 बजे

4. **Type of Information (माहितीचा प्रकार):** लेखी

5. **Place of Occurrence (घटनास्थळ):**

1.(a) **Direction and distance from P.S.(पोलीस ठाण्यापासून दिशा व अंतर):** दक्षिण, 01 किमी

Beat No. (बिट क्र.):

(b) **Address (पत्ता):** आग्रोळी ब्रिजवर दिवाळे जंक्शन, कडुन 150 ते 200 मी अंतरावर, भाउपाटिल चौक बेलापूर कडे जाणा-
 रोडवर

(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): रुपेश चंद्रकात कोळी

(b) Father's Name (वडील चे नाव) : चंद्रकात कोळी

(c) Date/Year of Birth (जन्म तारीख/वर्ष): 1989

(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 ,मतदाता कार्ड ,पासपोर्ट, यूआईडी सं., ड्राइविंग लाइसेंस, पॅन कार्ड)

S.No.(अ. क्र.)	Id Type (ओळखपत्राचा प्रकार)	Id Number (ओळखपत्राचा क्रमांक)
1		

(h) Address (पत्ता):

S.No.(अ. क्र.)	Address Type (पत्त्याचा प्रकार)	Address (पत्ता)
1	वर्तमान पत्ता	घनं1000/-01, दिवाळेकोळीवाडा,खन्ना हस्पीटल जवळ,सेक्टर नं ,14 दिवाळेगाव,सी बी डी बेलापूर,नवी मुंबई,महाराष्ट्र,भारत
2	स्थायी पत्ता	घनं1000/-01, दिवाळेकोळीवाडा,खन्ना हस्पीटल जवळ,सेक्टर नं ,14 दिवाळेगाव,सी बी डी बेलापूर,नवी मुंबई,महाराष्ट्र,भारत

(i) Occupation (व्यवसाय):

(j) Phone number (फोन नं.):

Mobile (मोबाइल नं.): 91-8976214490

7. Details of known/suspected/unknown accused with full particulars (माहित असलेल्या /संशयित/अनोळखी आरोपीचा संपूर्ण पत्ता):

S.No. (अ.क्र.)	Name (नाव)	Alias (उर्फनाव)	Relative's Name (नातेवाईकाचे नाव)	Present Address (वर्तमान पत्ता)
1	पांढ-या रंगाचे ब्रिजा कार क्र. MH14GH-3121 वरील चालक			1. नाव पत्ता माहित नाही,नवी मुंबई, महाराष्ट्र,भारत

8. Reasons for delay in reporting by the complainant/informant (तक्रारदार/माहिती देणा-याकडून तक्रार करण्यातील विलंबाची कारणे):**9. Particulars of properties of interest (संबंधीत मालमत्तेचा तपशील):**

S.No. (अ.क्र.)	Property Category (मालमत्ता वर्ग)	Property Type (मालमत्ता प्रकार)	Description (वर्णन)	Value(In Rs/-) (मुल्य (रु. मध्ये))
----------------	-----------------------------------	---------------------------------	---------------------	------------------------------------

10 Total value of property (In Rs/-)-(चोरीस गेलेल्या मालमत्तेचे एकूण मुल्य (रु. मध्ये)):**11 Inquest Report / U.D. case No., if any (इन्क्वेस्ट अहवाल/ अकस्मात मृत्यू प्रकरण क्र.,जर असल्यास)):**

S.No. (अ. क्र.) UIDB Number (यु.आय.डी. क्र.) बी.क्र.)

12 First Information contents (प्रथम खबर हकीकत):

जबाब दिनांक-01/03/2021 मी रुपेश चंद्रकात कोळी वय-32 वर्षे,धंदा-नोकरी रा-घ.नं.1000/-01, दिवाळेकोळीवाडा,खन्ना हस्पीटल जवळ,सेक्टर नं.14 दिवाळेगाव, सीबीडी बेलापूर,नवी मुंबई मो.नं.8976214490 समक्ष जबाब लिहून देतो की, मी वरीलप्रमाणे असून सदर पत्त्यावर मी माझी पत्नी नामे-माउली,बहीन प्रविणा,आई कमलाबाई वडील चंद्रकांत भाऊ गणेश चंद्रकांत कोळी वय 35 वर्षे,धंदा-रिक्षाचालक,वहीनी समिता व त्यांची मुलगी माई वय 01 वर्षे,असे पुर्वीपासून राहत असून मी आयसीआयसीआय बक शाखा नेरुळ सेक्टर नं.23 येथे ऑफिसबय ची नोकरी 10 वर्षापासून करत आहे,माझा मोठा भाऊ गणेश हा त्याची रिक्षा क्र. MH43/AC-9702 ही सीबीडी परीसरात चालवत असे,त्यावर आमचा उदरनिर्वाह चालतो. दिनांक-01/03/2021 रोजी रात्री आम्ही घरातील कुटुंबिय जेवण करून बसलेलो

असतांना मला सीबीडी पोलीसांकडून फोनदुवारे रात्री 10/35 वा.चे दरम्यान कळवले की,माझा भावाच्या रिशाला पांढ-या रंगाचे ब्रिझा कार क्रं. MH14/GH-3121 आग्रोळी ब्रिज वर वाहनाचे टोकर मारून गंभीर जखमी केले असून त्यास एमजीएम हस्पिटल सीबीडी बेलापुर येथे दवाउपचारासाठी दाखल केले असता तेथील डक्टरानी माझे भावास 10/30 वा.मयत घोषित केले. तरी माझा भाउ नामे गणेश चंद्रकांत कोळी वय 35 वर्षे,धंदा-रिक्षाचालक यास दिनांक-01/03/2021 रोजी आग्रोळी ब्रिजवर दिवाळे जंक्शन कडून 150 ते 200 मी अंतरावर भाउपाटिल चौक बेलापुर कडे जाणा-या रोडवर रात्री 22:00 वा ते 22:30 वा दरम्यान त्याची रिशा क्रं.MH43/AC-9702 हिस पांढ-या रंगाचे ब्रिझा कार क्रं.MH14/GH-3121 वरील चालकाने टोकर मारून गंभीर जखमी करून,अपघाताची माहिती न देता व दवाउपचारकरीता घेवुन न जाता पळुन गेला व मरणास कारणीभूत झाला म्हणुन सदर कार चालकाविरुध्द कायदेशीर तक्रार आहे. माझा वरील जबाब मराठीत असुन तो माझे सांगणेप्रमाणे बरोबर व खरा आहे

13.Action Since the above information reveals commission of offence(s) u/s as mentioned at (केलेली कारवाई: बाब क्र.२ मध्ये नमूद केलेल्या कलमान्वये वरील अहवालावरून अपराध घडल्याचे.)

(1) **Registered the case and took up the investigation:** (प्रकरण नोंदविले आणि तपासाचे काम हाती घेतले): or (किंवा)

(2) **Directed (Name of I.O.)** (तपास अधिका-याचे नाव): RAVINDRA HARIBHAU AHIRE
Rank (पद): I (Inspector)

No.(क्र.): 15101000402RHA **to take up the Investigation** (ला तपास करण्याचे अधिकार दिले) **or (किंवा)**

(3) **Refused investigation due to** (ज्या कारणामुळे तपास करण्यास नकार दिला):

or (ज्या कारणामुळे तपास करण्यास नकार दिला)

(4) **Transferred to P.S.**(गुन्हा दुसरीकडे पाठविला असल्यास 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 वाचून दाखविली, बरोबर नोंदविली असल्याचे 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):

15.Date and time of dispatch to the court (न्यायालयात पाठवल्याची तारीख व वेळ):

Signature of Officer in charge, Police Station (ठाणे प्रभारी अधिका-याची

Name (नाव): Anil Prataprao patil

Rank(पद): I (Inspector)

No.(सं.): PBMH79266

Attachment to Item 7 of First Information Report (प्रथम खबरीतील मुद्दा क्र. ७ ला जोडपत्र):

Physical features, deformities and other details of the suspect/accused: (If known / (संशयीत/आरोपीचे (माहित असलेल्या/पाहिलेल्या) शारीरिक वैशिष्ट्ये, व्यंग आणि इतर तपशील))

S.No.(अ.क्र.)	Sex (लिंग)	Date/Year of Birth (जन्म)	Build (बांधा)	Height (cms.) (उंची)	Complexion (रंग)	Identification Mark(s) (ओळखीच्या खुणा)
1	2	3	4	5	6	7
1	पुरुष					चेचक के दाग: NO
Deformities/ Peculiarities		Teeth (दात)	Hair (केस)	Eyes (डोळे)	Habit(s) (सवयी)	Dress Habit(s) (पोशाखाच्या सवयी)
8	9	10	11	12	13	
Language /Dialect (भाषा/बोलीभाषा)	Place Of (का स्थान)					Others (इतर)
	Burn Mark	Leucoderma (कोड)	Mole (तिल)	Scar (व्रण)	Tattoo (गोदण)	
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 संशयीत/आरोपीविषयी एक किंवा त्यापेक्षा अधिक तपशील दिल्यास फक्त यातील रकान्यांची नोंद घेतली जाईल.)