फॉर्म नुकसान भरपाई अ-अ
पहा नियम २५३(क),२५४(५)(१११),२५४(१)(४),२५५(१)(४)
मोटार वाहन अपघात बाबत फार्म

१	पोलीस स्टेशन नाव		तुर्भे पोलीस ठाणे, नवी मुंबई
२	गु. रजि. नं. व कलम		१११/२०२१ भादंवि २७९,३३७,३३८ मो.वा.का. कलम - १८४ प्रमाणे
३	तारीख व वेळ व अपघाताचे ठिकाण		दिनांक २८/०३/२०२१ रोजी २१.३० वा.दरम्यान रिलांयन्स कंपनी समोरील सर्विस रोडवर, सारस हॉटेल जवळ,महापे तुर्भे , नवी मुंबई.
४	मयत व्यक्तीचे नाव पत्ता		-
५	जखमी व्यक्तीचे नाव		विजय वाघु किंद्रे वय ३७ वर्षे धंदा- नोकरी रा. एसएस-३ रुम नं. ३६६,सेक्टर १५, कोपरखैरणे,नवी मुंबई.
६	ज्या दवाखान्यात नेले होते त्या दवाखान्याचे नाव		मनपा हॉस्पीटल वाशी, नवी मुंबई.
७	वाहनाचा नोदणी क्रमांक व प्रकार		मो.सा.क्र. एमएच-०२/ बी.एल.९५१२
८	अ	वाहन चालकाचे नाव व पत्ता	मो.सा.क्र. एमएच-०२/ बी.एल.९५१२ वरील चालक
	ब	लायसन्स क्रमांक व त्याची मुदत संपण्याची तारीख	-
	क	लायसन्स देणा-या प्राधिकरणाचे नाव	-
	ड	सार्वजनिक वाहन असल्यास त्याचा नंबर व बिल्ला देणा-या	-
९	अपघाताच्या वेळी वाहनाचा मालक असणा-याचे नाव व पत्ता		-
१०	वाहनाचा विमा ज्या कंपनीकडून उतरविला असे त्या विमा कंपनीचे नाव व पत्ता, त्योचे डीव्हीजन ऑफीस		-
११	विमा प्रमाणपत्र/ विमा पॉलीसीचा नंबर, विमा पॉलिसीची वैधता तारीख		-
१२	काही कार्यवाही केली असल्यास त्याचा निकाल		वरील प्रमाणे गुन्हा दाखल करण्यात आला असुन त्याचा पुढील तपास सुरू आहे.

Jadhav

वरिष्ठ पोलीस निरीक्षक
तुर्भे पोलीस ठाणे, नवी मुंबई.

FIRST INFORMATION REPORT

(Under Section 154 Cr.P.C.)
प्रथम खबर अहवाल
(कलम १५४ फौजदारी प्रक्रिया संहिता)

1. **District (जिल्हा):** नवी मुंबई **P.S.(ठाणे):** तुर्भे एमआयडीसी **Year (वर्ष):** 2021

FIR No.(प्रथम खबर क्र.): 0111 **Date and Time of FIR (प्र. ख. दिनांक आणि वेळ):** 30/03/2021 02:34 बजे

2.

S.No. (अ.क्र.)	Acts (अधिनियम)	Sections (कलम)
1	भारतीय दंड संहिता १८६०	२७९
2	भारतीय दंड संहिता १८६०	३३७
3	भारतीय दंड संहिता १८६०	३३८
4	मोटरवाहन अधिनियम, १९८८	184

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

1. **Day(दिवस):** रविवार **Date From (दिनांक पासून):** 28/03/2021

Time Period (कालावधी): पहर 7 **Date To (दिनांक पर्यंत):** 28/03/2021

Time From (वेळेपासून): 21:30 बजे

Time To (वेळेपर्यंत): 21:30 बजे

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

Date (दिनांक): 30/03/2021 **Time (वेळ):** 01:30 बजे

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

Entry No. (नोंद क्र.): 006 **Date & Time (दिनांक आणि वेळ):** 30/03/2021 02:34 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):** उत्तर, 07 किमी

Beat No. (बिट क्र.):

(b) **Address (पत्ता):** रिलायन्य कंपनी समोरील, सर्विस रोडवरील सारस हटेल जवळ,महापे नवी मुंबई

(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): विजय वाघु किंद्रे

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

(c) **Date/Year of Birth** (जन्म तारीख/वर्ष): 1984 (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.	Id Type (ओळखपत्राचा प्रकार)	Id Number (ओळखपत्राचा क्रमांक)
1		

(h) **Address** (पत्ता):

S.No.(अ. क्र.)	Address Type (पत्याचा प्रकार)	Address (पत्ता)
1	वर्तमान पता	366,SS3, से 15 कोपरखैरणे नवी मुबंई,तुर्भे एमआयडीसी,नवी मुंबई,महाराष्ट्र,भारत
2	स्थायी पता	366,SS3, से 15 कोपरखैरणे नवी मुबंई,तुर्भे एमआयडीसी,नवी मुंबई,महाराष्ट्र,भारत

(i) **Occupation** (व्यवसाय):

(j) **Phone number** (फोन नं.): **Mobile** (मोबाइल नं.):

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

S.No. (अ.क्र.)	Name (नाव)	Alias (उर्फनाव)	Relative's Name (नातेवाईकाचे नाव)	Present Address (वर्तमान पता)
1	मो. सा. क्र. MH 02 BL 9512 वरील चालकाने			1. नाव पत्ता माहित नाही ,तुर्भे एमआयडीसी,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 (रू. मध्ये))

10 **Total value of property (In Rs/-)**-(चोरीस गेलेल्या मालमत्तेचे एकूण मुल्य (रू. 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. बी.क्र.)

12 **First Information contents** (प्रथम खबर हकीकत):

जबाब दिनांक 30/3/2021 मी विजय वाघु किंद्रे व 37 वर्षे धंदा नोकरी रा - SS3 रम नं 366 से 15 कोपरखैरणे नवी मुबंई मो नं 9699200585 समक्ष साची हस्पिटल ऐरोली नवी मुंबई चे जनरल वार्डमधील बेड नं 2 उपचार घेत असताना लिहुन देतो की मी वरील प्रमाणे असुन वर नमुद पत्यावर आई वडील भाऊ पत्नी व दोन मुली याच्यासह राहण्यास असुन सरक्षा रक्षक मंडळ मध्ये नोकरी करतो मी कामावर जाण्या-येण्या करीता सन 2017 मध्ये माझ्या नावावर होन्डा स्पेंडर मो.सा. नं MH 43/ BJ4322 खरेदी केली असुन तिचा वापर मी करतो सदधा मी महापे MIDC मधील एल कम कंपनी मध्ये सुरक्षा रक्षक मंडळाकडुन सुरक्षा रक्षक म्हणुन कर्यारत आहेत दिनांक 28/3/2021 रोजी मी व माझ्या कंपनीतील सहकारी विशाल राहणे असे माझ्या मो .सा क्र. नं MH 43/ BJ4322 हिचेवरुन कोपरखैरणे येथुन एल कम कंपनी मध्ये तिर-या शीप करीता कामावर जात असताना महापे

येथील रिलायन्य कंपनी समोरील सर्विस रोडवरील सारस हटेल जवळ आलो असता 21.30 वा च्या सुमारास समोरुन हनुमान नगर महापे बाजुकडुन येणार मो. सा. क्र. MH 02/ BL 9512 वरील चालकाने त्याच्या ताब्यातील मो. सा. भरधाव वेगाने चालवुन आमचे मो सा. क्र. MH 43/ BJ4322 हिस समोरुन धडक दिली त्यात आम्ही दोघे मो. सा. सह खाली रोडवर उजव्या बाजुस पडलो त्यावेळी माझ्या उजव्या पायाचा पंजा मो सायकल खाली अडकल्याने त्यास जखम होऊन त्यातुन रक्त स्राव होऊ लागला तर सहकारी विशाल राहणेस काही एक मार व जखम न लागल्याने त्याने मला तेथुन जाण-या एका रिक्षा मध्ये उचलुन बसवुन , दवाउपचाराकरीता वाशी येथे पाठवुन तो कंपनीमध्ये ड्युटीकरीता निघुन गेला त्यानंतर मी मनपा हस्पिटल वाशी येथे प्रथमउपचार करुन पुढील उपचाराकरीता ड.डि.वाय.पाटील . नेरुळ येथे अँडमिट झालो असता तेथील डक्टारांनी मला तपासुन मला माझ्या उजव्या पायाचे पंजाचे हाड फँक्चर झाल्याचे सांगुन शस्त्रक्रिया करणयाचे सांगितले तेव्हा माझ्या कुटूंबियानी मला दिनांक 29/3/2021 रोजी 21.45 वा साची हस्पिटल से 2 ऐरोली नवी मुंबई येथे पुढील उपचाराकरीता अँडमिट केले असुन पुढील उपचार चालु आहे   तरी मला दिनांक 28/3/2021 रोजी 21.30 वा च्या सुमारास रिलायन्य कंपनी समोरील सर्विस रोडवरील सारस हटेल जवळ माझ्या मो. सायकल ला धडक देवुन जखमी करुन उजव्या पायाचे हाड फँक्चर होणेस कारणीभुत होणा-या मो सा. क्र. MH 02/ BL 9512 वरील चालकाविरुदध माझी कायदेशीर तक्रार आहे

13. Action **Since the above information reveals commission of offence(s) u/s as mentioned at** (केलेली कारवाईः 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): jairam bapurao bangar

Rank (पद): HC (Head Constable)

No.(क्र.): 11201000359JBB **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): RAJENDRA MANOHAR AVHAD

Rank(पद): I (Inspector)

No.(सं.): POBN69719