

2022/11/12



N.C.R.B (एन.सी.आर.बी)

I.I.F.-I (एकीकृत अन्वेषण फॉर्म - १)

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): तुर्णे

FIR No.(प्रथम खबर क्र.): 0196

Year (वर्ष): 2022

Date and Time of FIR (प्र. ख. दिनांक आणि वेळ): 11/12/2022 12:45

S.No. (अ.क्र.)	Acts (अधिनियम)	Sections (कलम)
1	भारतीय दंड संहिता १८६०	२७९
2	भारतीय दंड संहिता १८६०	304-A
3	भारतीय दंड संहिता १८६०	३३७
4	भारतीय दंड संहिता १८६०	३३८
5	भारतीय दंड संहिता १८६०	४२७
6	महाराष्ट्र मोटार वाहन नियम, 1989	134A
7	महाराष्ट्र मोटार वाहन नियम, 1989	184

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

1. Day(दिवस): रविवार

Date From (दिनांक पासून): 11/12/2022

Time Period (कालावधी): पहर 4

Date To (दिनांक पर्यंत): 11/12/2022

Time From (वेळेपासून): 12:45 बजे

Time To (वेळेपर्यंत): 12:50 बजे

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

Date (दिनांक): 11/12/2022

Time (वेळ): 15:50 बजे

(c) General Diary Reference (रोजनामचा संदर्भ):

Entry No. (नोंद क्र.): 018

Date & Time (दिनांक आणि वेळ): 11/12/2022 00:45 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):
पूर्व, 1.5 किमी

Beat No. (बिट क्र.):

(b) Address (पत्ता): डीमार्ट ते गजानन चौक सेक्टर 0, कटर 10 माऊली सोसायटीच्या समोर, सेक्टर 10 सांनपाडा

(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): धवल गणेश गुरव

(b) Father's Name (वडील चे नाव):

गणेश गुरव

(c) Date/Year of Birth (जन्म तारीख/वर्ष): 1995

(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	लका हरिचंद्र निवास, सेक्टर 20 गरेज लाईन , सीबीडी बेलापूर नवी मुंबई, तुर्भे, नवी मुंबई, महाराष्ट्र, भारत
2	स्थायी पत्ता	लका हरिचंद्र निवास, सेक्टर 20 गरेज लाईन , सीबीडी बेलापूर नवी मुंबई, तुर्भे, नवी मुंबई, महाराष्ट्र, भारत

(i) Occupation (व्यवसाय):**(j) Phone number (फोन नं.):**

Mobile (मोबाइल नं.): 91-9324364541

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

S.No. (अ.क्र.)	Name (नाव)	Alias (उर्फनाव)	Relative's Name (नातेवाईकाचे नाव)	Present Address (वर्तमान पत्ता)
1	अनोळखी 1			

8. Reasons for delay in reporting by the complainant/informant (तक्रारदार/माहिती देणा-याकडून तक्रार करण्यातील विलंबाची कारणे):

फिर्यादीचे हस्पिटल येथून जबाब आल्यानंतर तात्काळ दाखल

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.

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.बी.क्र.)
-------------------	-----------------------------------

12. First Information contents (प्रथम खबर हकीकत):

जबाब दिनांक 11/12/2022
मी धवल गणेश गुरव, वय-27 वर्ष, धंदा-सफाई कामगार (मनपा) रा.ठि अलका हरिचंद्र निवास, प्लॉट नं 02 सेक्टर 20 गॅरेज लाईन सी.बी.डी बेलापूर नवी मुंबई मो नं 9324364541
मी न्यू मिलिनियम हॉस्पिटल सानपाडा येथे दवाउपचार घेत असताना विचालेवरून सांगतो की, मी वरील ठिकाणी माझी आई नामे जयमाला रमेश गुरव व बहिण राधिका रमेश गुरव असे एकत्रित राहतो. व मी मागील दीड वर्षांपासून मनपाचे सफाई कामगार म्हणून काम करतो. माझी काम सानपाडा विभागात असते सकाळी 06:00 वा कामावर येतो व साफ सफाईचे काम करून 02:00 वाजता घरी जातो.
आज दिनांक 11/12/2022 रोजी मी नेहमी प्रमाणे कामावर गेलो होतो. 12:00 वा. पर्यंत काम करून डी मार्ट येथील हजेरी टपरीवर हजर होतो. माझे सोबत काम करणारा शामराव गणपत करडीले हा सुध्दा तेथे हजर होता. त्याला भुख लागल्याने त्याला नाष्टा करायचा म मला कच-याचे ढीग जमा करायचे असल्याने शामराव याने आमचे सोबतच काम करणारा धवल जाधव याचे स्कूटी स्कूटीची चावी मागितली तेव्हा त्याने चावी मला दिली त्याची स्कूटी नं MH 03-DE-2291 ही घेवून मी व शामराव करडीले गजानन चैक कडे जात होतो शामराव मागे बसला होता मी गाडी चालवित होतो आम्ही थोडे पुढे आलो साधारंन 12:45 वाजताच्या दरम्यान आमचे मागे एक मोठा कंटेनर जोराने येत होता. तेव्हा शामराव म्हणाली की कंटेनर फार जोराने येत आहे. आपण बाजूला थांबू म्हणून मी स्कूटी थांबवून रोडच्या बाजूला स्कूटी घेवून थांबलो थोड्याच वेळाने कंटेनर जोराने मागून आला व त्याने आमचे थांबलेल्या स्कूटीला जोराने धडक दिली आम्ही स्कूटी सह खाली पडलो व कंटेनर जोरदार पुढे निघून गेला आम्हाला लोकांनी उचलून दवाखान्यात आणले कंटेनरवाला त्याचा कंटेनर रोडवर सोडून पळून गेला त्या कंटेनरचा नंबर MH-43-U-8024 असा आहे मला उजवे हातावर, पायावर व डोक्यास जवळ खरचटले आहे. शामराव करडीले यास ज्यास्त व जबर मार लागला होता त्याला इलाजा करीता मनपा हॉस्पिटल वाशी येथे नेले होते. तो उपचारा दरम्यान मरण पावल्याचे मला समजले आहे. त्याचे मरणास व आमचे जखमास अपघात करणारा ट्रॅलर क्रमांक MH-43-U-8024 यावरील चालकच जबाबदार आहे. त्यानेच आमचे थांबलेल्या स्कूटीला धडक मारून अपघात केला व पळून गेला म्हणून त्याचे विरुद्ध माझी तक्रार आहे.
माझा जबाब वाचून पाहिला माझे सांगणेप्रमाणे बरोबर व खरा आहे.
समक्ष हे लिहून दिले.

13. Action taken: Since the above information reveals commission of offence(s) u/s as mentioned at Item No. 2. (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):

KAILAS RAMDAS VANKHEDE

Rank (पद): SI (Sub-Inspector)

No.(क्र.): POBM69746

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):

जि. वि. वि. व. व. व.

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 स्वाक्षरी)

Name (नाव): BHARAT KRUSHNA K

Rank(पद): I (Inspector)

No.(सं.): PBMAH58482

पोलीस ठाणे अमलदार
सानपाडा पोलीस ठाणे
नवी मुंबई

Attachment to item 7 of First Information Report (प्रथम खबरीतील मुद्दा क्र. ७ ला

जोडपत्र): Physical features, deformities and other details of the

(If known / seen)(संशयीत/आरोपीचे (माहित असलेल्या/पाहिलेल्या) शारीरिक वैशिष्ट्ये, व्यंग आणि इतर तपशील)


S.No.(अ.क्र.)	Sex (लिंग)	Date/Year of Birth (जन्म तारीक/वर्ष)	Build (बांधा)	Height (cms.) (उंची(से. मी.))	Complexion (रंग)	Identification Mark (s) (ओळखीच्या खुणा)
1	2	3	4	5	6	7
1						चेचक के दाग: NO
Deformities/ Peculiarities	Teeth (दात)	Hair (केस)	Eyes (डोळे)		Habit(s) (सवयी)	Dress Habit(s) (पोषाखाच्या सवयी)
8	9	10	11		12	13
Language /Dialect (भाषा / बोलीभाषा)	Place Of (का स्थान)					Others (इतर)
	Burn Mark (भाजल्याच्या खुणा)	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.)

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



१	पोलीस स्टेशन नाव	सानपाडा पोलीस ठाणे, नवी मुंबई
२	गु.र.नं. व कलम	। १९६/२०२२ भादवि कलम ३०४ अ, २७९, ३३७, ३३८, ४२७, मो.वा.का.कलम १३४ अ, १८४ प्रमाणे.
३	तारीख व वेळ व अपघाताचे ठिकाण	दिनांक ११/१२/२०२२ रोजी १२.४५ वा. चे सुमारास, ठिकाण—डी मार्ट ते गजानन चौक रोड, से.१०, माउली सोसायटी समोर, सानपाडा, नवी मुंबई.
४	मयताचे नाव	शामराव गणपत कर्डीले, वय—२७ वर्षे, रा. शिरवणे गाव, से.०१, नेरूळ, नवी मुंबई.
५	ज्या दवाखान्यात जखमीस नेले होते त्या दवाखान्याचे नाव	मनपा हॉस्पिटल, वाशी, नवी मुंबई.
६	वाहनाचे नंबर व प्रकार	कंटेनेर टेलर नं. MH43 U 8024
७	वाहन चालविणा—याचे नाव व पत्ता, ड्रायव्हींग लायसन्सची माहिती लायसन्स देणा—या अधिका—याचा पत्ता, सार्वजनिक वाहन असल्यास त्याचा नंबर व बिल्ला देणा—या अधिका—याचा पत्ता	धर्मेद्र सिंग, अवदेश बहादुर सिंग, रा. श्री.साई दिप अपा. गाला नंबर २०३, साडी कंपाउंड, नालासोपारा, मुंबई.
८	अपघात घडला त्या तारखेस असलेल्या वाहन मालकाचे नाव व पत्ता	—
९	वाहनाचा विमा ज्या कंपनीकडून उतरविला असेल त्या विमा कंपनीचे नाव व पत्ता, त्यांचे डीव्हीजन ऑफीस	—
१०	विमा प्रमाणपत्र / विमा पॉलीसीचा नंबर विमा पॉलीसीची वैधता तारीख	—
११	काही कार्यवाही केली असल्यास त्याचा निकाल	१) घटनास्थळ पंचनामा करण्यात आला आहे. २) जखमीचे वैद्यकीय प्रमाणपत्र प्राप्त करण्यात आले आहे. ३) डिएआर फॉर्म पाठविण्याची तजवीज ठेवली आहे.
१२	तपासी अधिकारी	 सपोनि कैलास वानखडे सानपाडा पो.ठाणे, नवी मुंबई