

फॉर्म नुकसान भरपाई अ - अ
पहा नियम २५३ (क), २५४ (५) (१११), २५४ (१) (४),
२५५ (१) (४).

मोटार वाहन अपघातबाबत रिपोर्ट

१	पोलीस स्टेशन नांव	कामोटे.
२	गुर. न. व कलम	१-१९/२०२१ भा द वि कलम २७९,३३७,३३८सह मोवाका क १८४ प्रमाणे.
३	अपघात घडला तारीख, वेळ व अपघाताचे ठिकाण	दिनांक ०५/०४/२०२१ रोजी दिनांक ०५/०४/२०२१ रोजी १०:००वा चे सुमारास अँक्सीस बँक चे पुढील समोरील चौकात से नं ११ कामोटे ता. पनवेल जि. रायगड
४	अपघात दाखल तारीख, व वेळ	दिनांक ०६/०४/२०२१ रोजी १२:५९ वा. पो. ठाणे दे. क्रमांक २०/२०२१ अन्वये.
५	जखमी / मयताचे नांव	फिर्यादी नाव १) सी. नंदा शिवाजी पुढळे वय ५५ वर्ष व्यव गृहीणी रा.बी/४०१ बालाजी श्रध्दा को ऑफ सोसायटी प्लॉट नं ७० सेक्टर १२ कामोटे, नवी मुंबई मो नं ८६८९८०३५८५
६	ज्या दवाखान्यात जखमीस नेले होते त्या दवाखान्याचे नांव.	वेलनेस हॉस्पिटल सेक्टर ११ कामोटे, नवी मुंबई येथे दवाउपचार घेत आहेत.
७	वाहनाचे नंबर व प्रकार	१) फिर्यादीचे वाहन क्र- पादचारी २) आरोपीताचे वाहन क्र - रीक्षा क्र MH-46/AC-2640
८	वाहन चालविणाऱ्याचे नांव व पत्ता, ड्रायव्हिंग लायसन्सची माहिती, लायसन देणाऱ्या अधिकाऱ्याचा पत्ता, सार्वजनिक वाहन असल्यास त्याचा नंबर व बिल्ला देणाऱ्या अधिकाऱ्याचा पत्ता.	आरोपीत वाहन चालक नामे :- सुरेश जाना म्हात्रे वय ४० रा. साईकृपा कॉम्प्लेक्स दुसरा मजला सी २०२ प्लॉट नं ५५ सेक्टर ११ कामोटे गाव ता. पनवेल जि. रायगड लायसन्सचीमाहिती-MH4620150003809(TR) 29/0 1/2026
९	अपघात घडला त्या तारखेस असलेल्या वाहन मालकाचे नांव पत्ता.	१) फिर्यादी व जखमीचे वाहन मालक नाव व पत्ता :- पादचारी २) आरोपीचे वाहन मालकाचे नाव पत्ता :- सुरेश जाना म्हात्रे वय ४० रा. साईकृपा कॉम्प्लेक्स दुसरा मजला सी २०२ प्लॉट नं ५५ सेक्टर ११ कामोटे गाव ता. पनवेल जि. रायगड
१०	वाहनाचा विमा ज्या कंपनीकडून उतरविला असेल त्या विमा कंपनीचे नांव व पत्ता, त्यांचे डिव्हिजन ऑफिस.	१) फिर्यादीचे जखमीचे वाहनाचा इन्शुरन्स:- पादचारी २) आरोपीचे वाहनाचा इन्शुरन्स :- रॉयल सुंदरम जनरल इन्शुरन्स पत्ता-डेलफी सी विंग दुसरा मजला २०१,२०४ हीरानंदानी बीझनेस पार्क मुंबई रीजनल ऑफिस मुंबई ४०००७६
११	विमा प्रमाणपत्र / विमा पॉलीसीचा नंबर विमा पॉलीसीची वैधता तारीख.	फिर्यादीचे वाहन १) पादचारी आरोपीचे वाहन २) VPV0332367000100 08/02/2021 to 07/02/2022
१२	काही कार्यवाही केली असल्यास त्याचा निकाल.	आरोपीता विरुद्ध दोषारोपपत्र सादर करण्याची तजविज ठेवली आहे .



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): कामोठे

Year (वर्ष): 2021

FIR No.(प्रथम खबर क्र.): 0099

Date and Time of FIR (प्र. ख. दिनांक आणि वेळ): 06/04/2021 12:59 बजे

2. S.No. (अ.क्र.) Acts (अधिनियम)

S.No. (अ.क्र.)	Acts (अधिनियम)	Sections (कलम)
1	भारतीय दंड संहिता १८६०	२७९
2	भारतीय दंड संहिता १८६०	३३६
3	भारतीय दंड संहिता १८६०	३३७
4	भारतीय दंड संहिता १८६०	३३८
5	मोटर वाहन अधिनियम, १९५४	184

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

1. Day(दिवस): सोमवार

Date From (दिनांक पासून): 05/04/2021

Time Period (कालावधी): पहर 2

Date To (दिनांक पर्यंत): 05/04/2021

(कालावधी):

Time From (वेळेपासून): 04:00 बजे

Time To (वेळेपर्यंत): 05:00 बजे

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

Date (दिनांक): 06/04/2021

Time (वेळ): 12:00 बजे

(c) General Diary Reference (रोजनामचा संदर्भ)

Entry No. (नोंद क्र.): 020

Date & Time (दिनांक आणि वेळ): 06/04/2021 12:58 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, 1 किमी

Beat No. (बिट क्र.):

(b) Address (पत्ता): अॅक्सीस बँक चे पुढील समोरील च, कामोठे, पनवेल

(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): सी नंदा शिवाजी पुकळे

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

(c) Date/Year of Birth (जन्म तारीख/वर्ष): 1966

(d) Nationality (राष्ट्रीयत्व): भारत

(e) UID No. (यु.आय.डी. क्र.):

(f) Passport No. (पासपोर्ट 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, युआईडी 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	बी/ 401, बालाजी श्रध्दा को ऑफ सोसायटी, प्लॉट नं 70 सेक्टर 12 कामोटे, नवी मुंबई, कामोटे, नवी मुंबई, महाराष्ट्र, भारत
2	स्थायी पत्ता	बी/ 401, बालाजी श्रध्दा को ऑफ सोसायटी, प्लॉट नं 70 सेक्टर 12 कामोटे, नवी मुंबई, कामोटे, नवी मुंबई, महाराष्ट्र, भारत

(i) Occupation (व्यवसाय):

(j) Phone number (फोन नं.):

Mobile (मोबाइल नं.): 91-8689803585

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 (मातवाईकाचे नाव)	Present Address (वर्तमान पत्ता)
1	सुरेश म्हात्रे			1. माहित नाही, कामोटे, 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/-)-(घोरीस 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):

मी सी नंदा शिवाजी पुकळे वय 55 वर्षे व्यव गृहीणी रा. बी/ 401 बालाजी श्रध्दा को ऑफ सोसायटी प्लॉट नं 70 सेक्टर 12 कामोटे, नवी मुंबई समक्ष वेलनेस हॉस्पिटल सेक्टर 11 कामोटे, नवी मुंबई येथे अॅडमिट असताना लिहून देते की, मो नं 8689803585.मी वरील ठिकाणी माझे पत्नी श्री. शिवाजी आण्णा पुकळे वय 62 वर्षे यांचेसह राहते माझा मुलगा नामे बाबासा शिवाजी पुकळे वय 35 वर्षे हा त्याचे कुटुंबासह कल्याण येथे राहतो दिनांक 05/04/2021 रोजी मी सकाळी 10:00 वा थंकरमंदीर जवळील कामोटे गाव येथुन दर्शन घेवुन पोचो चालत जात असताना माझे समोरून येणारी रीक्षा क्र एमएच 46 एसी 2640 वरील चालकाने मला धडक दिल्याने मी जखमी झाले माझ्या डोक्यातुन रक्तस्राव होवुन माझ्या छातीस, खांदा व हातास मार लागला मी जखमी झाल्याने मला सदर रीक्षा चालकाने मला दबावपत्रासाठी डॉ.जगदाळे



H.C.R.B (एन.पी.आर.सी)

I.I.F.न (एकीकृत अन्वेषण फॉर्म २५)

यांचे प्रथम क्लिनिक यांचे हॉस्पिटल मध्ये आणुन प्रथमोपचार केला व सदर रीक्षाचालकाने मला माझ्या घरी आणुन सोडले सदर रीक्षा चालकाने नाव त्याने सुरज म्हात्रे रा. काभोडे असे सांगितले .सदर अपघाताबाबत मी माझ्या नातेवाईकांना व मुलांना फोनद्वारे संपर्क साधुन सांगितले दुपारी 01-00 वाजता माझा मुलगा बाबासो हा घरी आला व त्याने मला पुन्हा त्रास होवू लागल्याने सेक्टर 11 काभोडे येथील वेल्थेस हॉस्पिटल येथे आणुन अॅडमिट केले असता डॉक्टरांनी मला सिटी स्कन करुन माझे डाव्या हातारास फ्रॅक्चर असल्याचे सांगितले, तरी दिनांक 05/04/2021 रोजी 10-00 वा चे सुमारास अॅक्सरीस बॅक चे फुडील समोरील तैकात भरणाव येतात येणा-या रीक्षा क्र पणपण A624सी 2640वरील चालक नाणे सुरेश म्हात्रे वय 40 रा काभोडे गाव याने त्याचे ताब्यातील रीक्षा ही हयगयीने व अविचाराने चालवित आणुन मला टीकर मारुन मला गंभीर दुखापत होणेस कारणीभूत झाला म्हणुन माझी सदर रीक्षाचालका विरुध्द कायदेपीर तक्रार आहे माझा वरील बरोबर हा लपटांपवर टंकलिखित करुन तो मला वाचुन दाखविला असता तो मला वाचुन संपजावुन सांगितला तो 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 अहवालावरुन अपराध घडल्याचे.)

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

or (किता)

(2) Directed (Name of I.O.) (तपास अधिका-याचे नाव): Sandeep Mohan Bongale
Rank (पद): HC (Head Constable)

No.(क्र.): to take up the investigation (जा तपास करण्याचे अधिकार दिले) or (किता)

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

or (ज्या कारणामुळे तपास करण्यास नकार दिला)

(4) Transferred to P.S.(पुन्हा 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 वाचुन 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):

फिर्मादी इंसपेक्टर अमिताभे जधवी नादी.

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

पोलीस ठाणे अमलदार

काभोडे पोलीस स्टेशन

नयी मुंबई

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

Name (नाव): SMITA BHARAT JADHAV

Rank(पद): I (Inspector)

No.(सं.): PCMAH86459

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 / (संशयित/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					चेकक 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 संशयित/आरोपीविषयी एक किंवा त्यापेक्षा अधिक तपशील दिल्यास फक्त यातील रकान्यांची नोंद घेतली जाईल.)