10 FORM COMP AA

(see rules 253 (C) 254 (C) (iii),254 (80 255 (1) (iv)

REPORT ABOUT THE MOTOR VEHICLES ACCIDENTS

1	Name of police statin	Police station Shivajinagar Nanded
2	CR NO./ TAR NO. SDE NO.	Cr.no. 339/2025 US /281,125 (A) B.N.S. 2023
3	Date ,Time and place of the accedent	D. 06/09/2025 AT. 09.30 Hrs Near navin mondha Kaman no.1 nandd
4	Name of the injured/ Deceased	Mahanada Ganpati Balwante r/o KHOBRAGADE NAGAR nanded
5	Name of hospitalto which he/she was removwd	Sahayog hospital and Om hospital Nanded
6	Name and address of the driver of the vehicle with particularor driving Licence of the said Driver and the address of the issuing Authority of the said Driving License. The Number of Bedge in case of public Service vehicle and the address of the issuing Authority of the said Badge.	Govind Malamsing Rajpurohit age 34 year R/o Farandenagar Tarodabujruk Nanded Driving licance noMH-26-20130005409 R.T.O. Nanded
7	Name and address of the owner of the vehicle as it stands on the date of the accident	Govind Malamsing Rajpurohit age 34 year R/o Farandenagar Tarodabujruk Nanded
8	Name and address of the insurance Company with whome the vehicle was insured and the Divisional office of the said insurance Company.	Chola Mandal Degloor naka Branch Nanded
9	Number of Insurance policy / insurance certificate and the date of Validity of the Insurance policy/ insurance certificate	3397/04575474/000/00 Vailed FROM- 12/09/2023 TO 11/09/2028
10	Action Taken if any and result there of	An offence has been registered against the accused .After completion of investigation charge –sheet has been submitted.

पोलीस निरीक्षक
पो.स्टे. शिवाजीनगर, नांदेड

Inspector of police
Police station shivajinagar
Dist.nanded

आवक क्रमांक : 1981/2025
दिनांक : 09/10/2025
शाखा : वाचक शाखा

प्रति,
मा.अप्पर पोलीस अधिक्षक साहेब
पोलीस अधिक्षक कार्यालय नांदेड

विषय :- पो.स्टे.शिवाजीनगर नांदेड गुरन 339/2025 कलम 281,125 (अ) बि.एन.एस मधिल सविस्तर अहवाल (D.R.A.) फॉर्म पाठवीले बाबत
रिपोर्ट :-- पो.हे.कॉ./2644 एस.के. मुत्तेपवार पो.स्टे.शिवाजीनगर नांदेड
महोदय,

सादर विनंती की, यातील फिर्यादी नामे सौ.महानंदा गणपती बळवंते वय 42 वर्ष व्य. मजूरी रा. खोब्रागडेगनर नांदेड मो.न.9689315456 यांनी दि.06/09/2025 रोजी वेळ सकाळी 9.30 वाजताचे सूमारास मी माझे घरून खोब्रागडेनगर येथून नविन मोंढा कडे कामाला पाई जात असतांना मी नवीन मोंढा येथील कमाण क्र.1 जवळ आले असता माझ्या समोरून एक स्कूटी भरधाव वेगाने व हयगयीपणे व निष्काळजी पणाने वेगात येवून स्कूटि क्र एम.एच.26 सी.एल.0632 चे चालकाने त्याचे ताब्यतील स्कूटि वेगाने चालवून माझ्या पायाला व हातास जोराची धडक दिली. तेंव्हा मी रोडवर पडले तेंव्हा सदर चालकाने चूकीच्या पध्दतीने स्कूटि चालवून मला धडक दिल्याने मी खाली पडल्याने माझ्या पायाला व हातास जखमा होउन दूखापत झाली आहे. त्यानंतर मला सहयोग हॉस्पीटल येथे विलाज करीता नेले. माझ्या डाव्य हातास पधरा टाके पडले व माझ्या डाव्या पायाचे मांडीस दूखापत झाली आहे व त्यानंतर मला ओम मल्टीस्पेशालीटि हॉस्पीटल नांदेड येथे विलाज काम घेवून गेले तेथे मी औषध उपचार घेतला आहे. वगैरे जबाबा वरुन पो.स्टे,गुरन 339/2025 कलम 281,125 (अ) बि.एन.एस प्रमाणे दाखल असून सदर गुन्हयाचा तपास आम्ही करीत आहोत

सदर गुन्हयातील आरोपीचा शोध घेवून गुन्हयात निष्पन्न झालेला आरोपी नामे गाडि नं एम.एच.26.सी.एल.0632 चे चालक गोविंद मालमसिंग राजपूरोहित वय 34 वर्ष रा.फरांदेनगर तरोडा बू,नांदेड यास दि10/09/2025 रोजी पो.स्टे.ला हजर करून त्याचे योग्य त्या रजीस्टरला नोंदी घेवून कलम 35 (3) प्रमाणे नोटिस देउन सोडण्यात आले.

सदर आरोपी विरुध्द दोषारोप क्र189/2025 दि29/09/2025 रोजी मा.न्यायालयात दाखल करण्यात आले आहे.

तरी सदर गुन्हया संदर्भाने डिआर.ए. फॉर्म पुढिल योग्यत्या कार्यवाहिस्तव सविनय सादर करण्यात येत आहे.

सोबत :-1 - डि आर.ए.फॉर्म
2- गुन्हयाचे कागदपत्राचे झेरॉक्स प्रति

दा.पा.रवाना

पोलीस निरिक्षक
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

पोलीस स्टेशन,शिवाजीनगर ★नांदेड★

सविनय सादर

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

फेरीस्त

पोलीस.स्टेशन,शिवाजीनगर.नांदेड.गुरन.339/2025.कलम281,125(अ)बी.एन.एस.मधील झालेल्या तपासाचे कागदपत्राची यादी .

अ.क्र	कागदपत्राचे विवरण	तारीख	संख्या	शेरा
1	दोषारोप क्रमांक 189 /2025	25/09/2025	04	
2	फिर्यादी महानंदा गणपती बळवंते व आधारकार्ड	17/09/2025	02	
3	F.I.R ची प्रत	17/09/2025	02	
4	घटनास्थळ पंचनामा व पंचाचे आधार कार्ड	18/09/2025	04	
5	साक्षीदार जबाब संभाजी बळवंते व आधारकार्ड	19/09/2025	02	
6	सहयोग व ओम हॉस्पीटल यांना दिलेले पत्रक व मेडिकल सर्टिफिकीट	19/09/2025	04	
7	आरोपीस 35 (3) BNS प्रमाणे नोटिस व आधारकार्ड ,लायसन्स, आर.सी.बूक .बँकेचे पासबूक	20/09/2025	03	
8	इंशूरन्सचे कागदपत्र	20/09/2025	02	
9	फिर्यादी यांना दिलेले सुचनापत्र 193 (2) बीएनएस प्रमाणे			
10	डि .आर.ए.फॉर्म		22	
11				
	एकूण		58	

येणे प्रमाणे

Sudin

त.अंमलदार

पोहेकॉ/2644 एस.के.मुत्तेपवार

पोस्टे शिवाजी नगर नांदेड

N.C.R.B.
Form-V-A

दोषारोप/अंतिमअहवाल

(भारतीय नागरीक सुरक्षा संहीता कलम 193अन्वये)
(FINAL FORM/REPORT (UnderSection193 BNSS.)

न्यायालयाचे नाव:-**मा.न्याय दंडा धिकारी साहेब,प्रथम श्रेणी न्यायालय 6 वे ,नांदेड यांचे सेवेत**

1. राज्य-**महाराष्ट्र** जिल्हा -**नांदेड** पो.स्टे. **शिवाजीनगर** पहिली खबर क्रं/कार्यवाही क्रं.339 वर्ष 2025 दिनांक 08 /08/2025
State:- District P.Stm.FIR No /Proceeding /G.D.No.Year Dat

2.**दोषारोप पत्र क्रं.**/अंतिम अहवाल क्रं.-----189-----/2025 3) पाठविलेला दिनांक:--25-05-25
Final Report /Charge Sheet No. 3)Date.

3 (i)अधिनियम- **कलम 281, 125 (A) बी.एन.एस.**
Act Sections.

4. (ii)अधिनियम-------------------------------------- कलम:--
Act Sections.

(iv)ईतर अधिनियम व कलमे:--
Other Acts&Sections

5. अंतिम अहवालाचा प्रकार:-**आरोप पत्र दाखल केले**/पुराव्या अभावी आरोप पत्र दाखल केले नाही/तपास लागला नाही/ आरोपी मरण पावला (योग्य ठिकाणी√अशी खुन करा)

6. जर अंतिम अहवालाचा प्रकार:-घडलाच नाही/खोटी/वस्तुस्थितीची चुक/कायद्याची चुक/अदखल पात्र/दिवाणी स्वरुप
IFFRUnoccurred:False/Mistakeoflaw/Noncognizable/Civilnature.
(tick√applicableportion).

7. जर आरोपपत्र ठेवले तर:-तात्पुरते/**मुळ**/पुरवणी(योग्यठिकाणी√अशीखुनकरा)
IfChargesheet:Provisnal/Original/Supplementary.(tick√applicableportion).

8. तपासणी अधिकाऱ्याचे नाव:- **एस.के.मुत्तेपवार** पदनाम:-**पोहेकॉ.** 2644 Nameof I.O. **पो.स्टे.शिवाजीनगर नांदेड**

9. अ)तक्रारदाराचेनाव:-(a)Name of complainant/informan **महानंदा गणपती बळवंते**
ब)वडीलाचे/पतीचेनाव:- **गणपती बळवंते**
(b)Fathers/Husbandsname
कायमचा पत्ता:- **खोब्रागडेनगर ता. जि.नांदेड**
मोहल्ला:Mohalla:- वार्ड/गल्लीनं.Ward/LaneNo.:----------------------
रस्ता:Road पो.स्टे.P.S. शिवाजीनगर
जवळचे प्रसिध्द/ओळखी चे ठिकाण:- तालूका- **नांदेड** जिल्हा- **नांदेड** राज्य- **महाराष्ट्र**

10 कोर्टात दोषारोपपत्र पाठविलेले आरोपीतांची यादी (फरारीसह) आवश्यक असल्यास वेगळा कागद जोडावा Attecned sepret Sheet if required

अ.क्रं Sr. No	आरोपीतांचे संपूर्ण नाव FullnameofAccused	आरोपी चे वय age	राहण्याचे ठिकाणAddress	नोटीस दिनांक Date of Notice	न्यायालयात हजर होण्याचा दिनांक	शेरा Remark
1	2	3	4	5	6	7
01	**गोविंद मालमसिंग राजपूरोहित मो.नं. 9673333300**	**वर्ष 34**	**व्य.केटरीन.रा फरांदेनगर तरोडा बू नांदेड.**	10/09/2025 19.35 वा SD.NO 29 वर.	------	**कलम 35(3) B.N.S.S प्रमाणे नोटीस**

नोट:-वरीलदोषारोपपत्रातकोर्टातपाठविलेल्याप्रत्येकआरोपीकरीताफॉर्मक्र.VEवेगळाजोडावा(AttachVEformseparateforeachaccused)

11. पडताळलेल्यासाक्षीदाराचेविवरण:-Particularsofwitnessestobeexamined:

अ.क्र.	साक्षीदाराचेसंपूर्णनाव	जन्म तारीख/वय	व्यवसाय	संपूर्ण पत्ता	[illegible] पुरा[illegible]
1	2	3	4	5	6
1	महानंदा गणपती बळवंते मो.9689315456	42	मजूरी	खोब्रागडेनगर ता. जि. नांदेड	फि[illegible]
2	संजय प्रकाश मुळभगे मो.क्र	35	मजूरी	देवणी जि.लातूर	घटनास्थळ
3	कैलास साहेबराव कांबळे मो.क्र.7766024143	30	मजूरी	खोब्रागडेनगर .नांदेड	घटणास्थळ
4	संभाजी गणपती बळवंते मो.क्र. 9689315456	38	वार्ताहार	जोशि सांगवी ता.लोहा .नांदेड	साक्षीदार
5	जी.एन.फूलारी	55	पोहेकॉ/ 579	पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड	दाखल करण
6	एस.के.मुत्तेवार मो.9766687743	40	पोहेकॉ/ 2644	पो.स्टे.शिवाजीनगर, नांदेड	तपासीक अंमलदार
7					
8					

12. तपासाचे वेळी जप्त केलेल्या /परत मिळविलेल्या /अंतर्भुत असलेल्या मालमत्तेचा /वस्तुचा /दस्तऐवजाचा तपशिल.

(आवश्यक असल्यास स्वतंत्र कागद जोडावा मुद्येमाल पावती प्रमाणे लिहू नये,खालील तक्त्या प्रमाणे सविस्तर भरावे).

अ.क्रं. Sr.No.	मालमत्ते चे वर्णन Property description	अंदाजीत मुल्य (रुपयात) Estimated value (Rs.)	पोलीस,ठाणे.मालमत्ता नोंद वही क्रं. P.S. Property Register No.	कोणा कडून /कोठून परत मिळविली /जप्त केली. From whom /where recovered or seized	मालमत्ते[illegible] विल्हेवाट Dispos[illegible]
1	2	3	4	5	6

13. घटनेची थोडक्यात हकीगत:-(आवश्यक असल्यास वेगळा कागद जोडावा)

14. Brieffacts of thecase (Attach sepret paper ifnecessary)

मा.न्यायदंडाधिकारी साहेब,
प्रथम श्रेणी न्यायालय 6 वे,
नांदेड यांचे सेवेत.

सादर विनंती की, हुजुरकोर्टस्थळ सिमेच्या हद्दीत पो. स्टे. शिवाजीनगर, नांदेड अंतर्गत दिनांक 08/09/2025 रोजी 09.30 वाजताचे सूमारास नवीन मोंढा एक नंबर कमान चे ड्रायव आयडिअलस दूकाना समोर नांदेड येथे घडला आहे.

यातील कॉलम नं 10 मधील आरोप नामे गोविंद मालमसिंग राजपूरोहित वय 34 वर्षे व्य केटीरींग रा.फरांदेनगर तरोडा बू नांदेड याने फिर्यादिस भरधाव वेगाने ,हयगयीने निष्काळजीपणाने स्कूटी नं एम.एच.26-सी.एल.0632 चालवून फिर्यादीस जोराची धडक दिली व जखमी केले

म्हाणुन सदर आरोपी आरोप नाम गोविंद मालमसिंग राजपूरोहित वय 34 वर्षे व्य केटीरींग रा.फीरांदेनगर तरोडा बू नांदेड याचे विरुध्द कलम 281 ,125 (अ) बी.एन.एस प्रमाणे गुन्हा केल्याचा दोषारोपत्र आहे.

15. पहिली खबर खोटी असेल तर भारतीय दंड संहितेच्या कलम 182/111अन्वये केलेली किंवा करावयाची कार्यवाही नमूद करावी.
(If F.I.R.is falls, in dicteaction taken or proposed to be taken under section182/111I.P.C.)
16. प्रयोगशाळा विश्लेषनाचे निष्कर्श:-(Result fo Laboratory Analysis)
17. फिर्यादीला भारतीय न्याय संहीतेच्या कलम193 (2) प्रमाणे त्याने दिलेल्या तक्रारीचे निरसन केल्या बद्दल कळविलेला दिनांक:---------Information given to complainant abouthiscomp laints Police disposal date:-
18. सोबत जोडलेल्या सह पत्रांची संख्या (In closed papers No.)------------------------
इंडेक्स/सुची जोडली आहे.(In dexattached here with)

16. प्रयोगशाळा विश्लेषनाचे निष्कर्श:-(Result fo Labor at oryAnalysis)---
17. फिर्यादीला भारतीय न्याय संहीतेच्या कलम193 (2) प्रमाणे त्याने दिलेल्या तक्रारीचे निरसन केल्याबद्दल कळविलेला दिनांक:---------
Information give ntocomplainant abou this complaints Policed is posal date:-
18. सोबत जोडलेल्या सह पत्रांची संख्या (In closed papers No.)------------------------
इंडेक्स/सुची जोडली आहे.(Index attached here with)
19. पोलीस ठाणेचे प्रभारी अधिकाऱ्याची सही तपासिक अधिकाऱ्याची सही

नाव :-आर.ए.पुरी
पोलीस निरिक्षक
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

नाव: एस.के. मुत्तेपवार
एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

Form-- V

(आरोप पत्र ठेवलेल्या आरोपीचा तपशील)

(प्रत्येक आरोपी साठी वेगळा जोडावा)

आरोपीचा रजि .क्र.-   /2025

1) नांव:- गोविंद मालमसिंग राजपूरोहित पडताळणी केली काय?होय

2) वडिल/पतिचे नांव:- मालमसिंग राजपूरोहित

3) जन्म तारीख/वय:- 34 वर्षे

4) लिंग:-पुरुष 5)राष्ट्रीयत्व:-भारतीय 6)पासपोर्ट क्र.:........दिलेचा दिनांक-------------ठिकाण -----------

7) धर्म:-हिंन्दू 8)अनुसुचित जाती/जमातीचा आहे काय ?--नाहि --------------------------------------

9) व्यवसाय:-मजुरी

10) आरोपीचा पत्ता:- **रा फरांदेनगर तरोडा बू .नांदेड.** पडताळणी केले काय?होय

11) तात्पुरता आरोपी क्र-.(01):---

12) नियमीत आरोपीचा क्रमांक (माहित असल्यास)(अंगुली मुद्रका कडुन आल्यास):------------------------

13) आरोपीस ताब्यात घेतल्याची तारीख:-

14) जामीनवर सोडल्याचा दिनांक :-**10/09/2025 वेळ**:- 19.35 **वाजता SD**.NO.29 सुचना पत्र देवुन सोडले

15) न्यायालयात पाठविल्याचा दिनांक:---

16) कोणत्या अधिनियम व कलमा खाली :- कलम 281, 125 अ बी.एन.एस प्रमाणे

17) जामिनदाराचे नांव पत्ता:-वडीला चे/पती चे नांव :-

आरोपीचे ओळख:---

18) प्रकरण चे संदर्भा सह पुर्वीची अपराध सिध्दी:- ---

19) आरोपीची स्थिती:- पुढे पाठवीले/पोलीसांनी जामीना वर सोडले/पोलीस कोठडीत/न्यायालयाने जामीनावर सोडले/न्यायालयीन कोठडी/फरारी उद्घोषीत अपराधी/वडीलाचे ताब्यात्त **सुचनापत्र देवुन सोडले.**

20) दोषारोप पत्रा प्रमाणे कोर्टात पाठवीलेल्या आरोपीचा फोटा

सविनय सादर

(एस.के.मुत्तेपवार)

पोहेकॉ/ 2644

पो.स्टे.शिवाजीनगर नांदेड

आरोपी

भारत सरकार
Government of India

आधार

Issue Date : 02/07/2013

Govind Malam Singh Rajpurohit
DOB : 06/05/1991
Male

6039 3623 3537

आधार पहचान का प्रमाण है, नागरिकता का नहीं।
Aadhaar is a proof of identity, not of citizenship.

6039 3623 3537

मेरा आधार, मेरी पहचान

भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण
Unique Identification Authority of India

AADHAAR

Print Date : 26/07/2023

Address: S/O: Malam Singh Rajpurohit, ganpati Mandir, farande nagar, Taroda Bk., Nanded, Maharashtra, 431605

6039 3623 3537

1947 | help@uidai.gov.in | www.uidai.gov.in

जबाब

दिनांक 08/09/2025

मी सौ. महानंदा पि. गणपती बळवंते वय 42 वर्ष व्यवसाय मजुरी रा. खोब्रागडेनगर (1) नांदेड मो. नं 9689315456

समक्ष पोलीस स्टेशन शिवाजीनगर नांदेड येथे हाजर येवुन तक्रारी जबाब संगणकावर टंकलिखीत करुन घेण्यास सांगते की मी वरिल ठिकाणची राहनारी आसुन मी मजुरीचे काम करुन माझे कुटुंबाचा उदर निर्वाह करते

दिनांक 06/09/2025 रोजी सकाळी वेळ 09.30 वाजता चे सुमारास मी माझ्या घरुन खोब्रागडेनगर येथुन नविन मोंढ्याकडे कामाला पायी जात आसताना मी नविन मौंढा येथील कमान क्रमांक 1 जवळ आले आसता माझ्या समोरुन एक स्कुटी भरधाव वेगाने व हायगई पने व निष्काळजि पणाने वेगात येवुन स्कुटी क्रमांक MH 26 CL0632 चे चालकाने त्यांच्या ताब्यातील स्कुटी वेगाने चालवुन माझ्या पायाला व हातास जोरात धडक दिली तेव्हा मी रोडवर पडले तेव्हा सदर चालकाने चुकीच्या पद्धतीने स्कुटी चालवुन मला धडक दिल्याने मी खाली पडल्याने माझ्या पायाला व हातास जखमा होवुन दुखापत झाली आहे त्यांनतर मला सहयोग हॉस्पीटल येथे विलाज करिता नेले माझ्या डाव्या हातास पंधरा टाके पडले व माझ्या डाव्या पायाचे मांडीस दुखापत झाली आहे व त्या नंतर मला ओममल्टीस्पेशालिटी हॉस्पीटल नांदेड येथे विलाज कामी घेवुन गेले तेथे मी औषधउपचार घेतला आहे तरि हायगईने व निष्काळजिपनाने भरधाव वेगात मला क्रमांक MH 26 CL0632 क्रमांकाच्या स्कुटी चालका विरुद्ध योग्य ति कायदेशिर कार्यवाही होणेस विनंती आहे

माझा वरिल जबाब माझे सांगने प्रमाणे संगनकावर टंकलिखित केला व माझ्या भावाने संभाजी गणपती बळवंते यांनि मला वाचुन दाखविला माझे सांगने प्रमाने बरोबर व खरा आहे

समक्ष

हा जबाब दिला सही

दिनांक. 08-09-2025 वेळ 20.42 नोंद नं 31 वर गुन्हा 329/2025 क. 281, 125(A) BNS प्रमाणे मा. पो.नि.सा आदेशाने दाखल करुन पुढील तपास कामी HC/2644 यांचेकडे दिले

मुख्यपवार

पोलीस ठाणे अंमलदार
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

"I 04m"

N.C.R.B (एन.सी.आर.बी)
I.I.F.-I (एकीकृत अन्वेषण फॉर्म - १)

FIRST INFORMATION REPORT

(Under Section 173 B.N.S.S)
प्रथम खबर अहवाल
(कलम बी एन एस एस १७३ च्या अंतर्गत)

1. District (जिल्हा): नांदेड
P.S.(ठाणे): शिवाजी नगर
Year (वर्ष): 2025
FIR No.(प्रथम खबर क्र.): 0339
Date and Time of FIR (प्र. ख. दिनांक आणि वेळ): 08/09/2025 20:52

2.

S.No. (अ.क्र.)	Acts (अधिनियम)	Sections (कलम)
1	भारतीय न्याय संहिता (बी एन एस), 2023	281
2	भारतीय न्याय संहिता (बी एन एस), 2023	125(a)

3. (a) Occurrence of offence (गुन्ह्याची घटना):
1. **Day(दिवस):** दरमियानी दिन
Date From (दिनांक पासून): 06/09/2025
Date To (दिनांक पर्यंत): 08/09/2025
Time Period (कालावधी):
Time From (वेळेपासून): 09:30 बजे
Time To (वेळेपर्यंत): 20:42 बजे

(b) Information received at P.S. (माहिती मिळालेले पोलीस ठाणे):
Date (दिनांक): 08/09/2025
Time (वेळ): 20:42 बजे

(c) General Diary Reference (रोजनामचा संदर्भ):
Entry No. (नोंद क्र.): 031
Date & Time (दिनांक आणि वेळ): 08/09/2025 20:42 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):
Beat No. (बिट क्र.):
पूर्व, 1 किमी
(b) Address (पत्ता): नविन मौंढा येथील कमान क्रमा

(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): सौ.महानंदा पि.गणपती बळवंते

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

(c) **Date/Year of Birth** (जन्म तारीख/वर्ष): 1983

(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 (पत्याचा प्रकार)	Address (पत्ता)
1	वर्तमान पता	खोब्रागडेनगर 1 ,शिवाजी नगर,नांदेड,महाराष्ट्र,भारत
2	स्थायी पता	खोब्रागडेनगर 1 ,शिवाजी नगर,नांदेड,महाराष्ट्र,भारत

(i) **Occupation** (व्यवसाय):

(j) **Phone number** (फोन नं.):

Mobile (मोबाइल नं.): 91-9689315456

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	स्कुटी क्रमांक MH 26 CL0632 च			1. माहित नाही ,शिवाजी नगर, नांदेड,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.

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 08/09/2025

मी सौ. महानंदा पि. गणपती बळवंते वय42वर्ष व्यवसाय मजुरी रा. खोब्रागडेनगर (1) नांदेड मो. नं 9689315456

समक्ष पोलीस स्टेशन शिवाजीनगर नांदेड येथे हाजर येवुन तक्रारी जबाब संगणकावर टंकलिखीत करुन घेण्यास सांगते की मी वरिल ठिकाणची राहनारी आसुन मी मजुरीचे काम करुन माझे कुटुंबाचा उदर निर्वाह करते दिनांक 06/09/2025 रोजी सकाळी वेळ 09.30वाजता चे सुमारास मी माझ्या घरुन खोब्रागडेनगर येथुन नविन मोंढयाकडे कामाला पायी जात आसताना मी नविन मोंढा येथील कमान क्रमांक1 जवळ आले आसता माझ्या समोरुन एक स्कुटी भरधावं वेगाने व हायगई पने व निष्काळजि पणाने वेगात येवुन स्कुटी क्रमांक MH 26 CL0632 चे चालकाने त्यांच्या ताब्यातील स्कुटी वेगाने चालवुन माझ्या पायाला व हातास जोरात धडक दिली तेव्हा मी रोडवर पडले तेव्हा सदर चालकाने चुकीच्या पद्धतीने स्कुटी चालवुन मला धडक दिल्याने मी खाली पडल्याने माझ्या पायाला व हातास जखमा होवुन दुखापत झाली आहे त्यानंतर मला सहयोग हाँस्पीटल येथे विलाज करिता नेले माझ्या डाव्या हातास पंधरा टाके पडले व माझ्या डाव्या पायाचे मांडीस दुखापत झाली आहे व त्या नंतर मला ओममल्टीस्पेशालिटी हाँस्पीटल नांदेड येथे विलाज कामी घेवुन गेले तेथे मी औषधउपचार घेतला आहे

तरि हायगईने व निष्काळजिपनाने भरधाव वेगात मला क्रमांक MH 26 CL0632 क्रमांकाच्या स्कुटी चालका विरुद्ध योग्य ति कायदेशिर कार्यवाही होणेस विनंती आहे

माझा वरिल जबाब माझे सांगने प्रमाणे संगनकावर टंकलिखित केला व माझ्या भावाने संभाजी गणपती बळवंते यांनि मला वाचुन दाखविला माझे सांगने प्रमाने बरोबर व खरा आहे
समक्ष

हा जबाब दिला सही

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

Rajesh ashokrao Puri(I (Inspector)) / POBN85182 **or (**किंवा**)**

(2) **Directed (Name of I.O.) (**तपास अधिका-याचे नाव**):**

Rank (पद**):** **No.(**क्र.**):**

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/[redacted] सही/अंगठा):

15.**Date and ti**[redacted]**patch to the court**
(न्यायालयात पाठवल्याची तारीख व वेळ):

पोलीस ठाणे अंमलदार
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

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

Name (नाव): Rajesh ashokrao Pur
Rank(पद): I (Inspector)
No.(सं.): POBN85182

General Diary Details
ठाणे दैनंदिनी तपशील

State (राज्य): महाराष्ट्र **District (जिल्हा):** नांदेड

P.S. (पोलीस ठाणे): शिवाजी नगर

1. **G.D. No. (ठाणे दैनंदिनी क्र.):** 035
2. **G.D. Date & Time (ठा. दै. दिनांक आणि वेळ):** 08/09/2025 21:16 वाजता
3. **G.D. Type (ठाणे दैनंदिनी प्रकार):** इतर
4. **Entry for (officer) (करिता नोंद(अधिकारी)):** RajeshashokraoPuri /पोलीस निरीक्षक
5. **Case Type (प्रकरणाचा प्रकार) :**
6. **G.D. Brief (ठाणे दैनंदिनी संक्षिप्त):**
   या वेळी cr no 339/25 कलम 281,125(a) हा गुन्हा नजर चुकीने hc 81 बंडेवार यांचेकडे देण्यात आला होता तरी मा. पोनी साहेब यांचे आदेशाने गुन्हा HC 2644 मुत्तेपवार यांचेकडे दिला म्हणुन नोंद
7. **G.D. Subject (ठा. दै. चा विषय):**
   गुन्हा बाबत नोंद
8. **Acts & Sections (अधिनियम आणि कलम):**

Sr.No.	Acts (अधिनियम)	Sections (कलम)

Report Printed on
(अहवाल मुद्रित केलेला दिनांक): 08/09/2025

Report Printed by (द्वारे अहवाल मुद्रित केला):
Name (नाव): Rajesh ashokrao Puri
Rank (पद): I (Inspector)

Signature of G.D. Entry By (ठा. दै. नोंद करणाऱ्याची सही)
पोलीस ठाणे अंमलदार
पो.स्टे.शिवाजी नगर, नांदेड

Name (नाव): Rajesh ashokrao Puri
Rank (पद): I (Inspector)
No.(क्र.): POBN85182

फिर्यादी

भारत सरकार

Government of India

महानंदा गणपती बळवंते

Mahananda Ganapati Balavante

जन्म तारीख / DOB : 01/01/1983

स्त्री / Female

9572 2730 9265

आधार - सामान्य माणसाचा अधिकार

भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण

Unique Identification Authority of India

पत्ता: W/O: गणपती बळवंते, जोशीसांगवी, जोशी सांगवी, जोशिसगावी, नांदेड, महाराष्ट्र, 431707

Address: W/O: Ganapati Balavante, joshisangvi, Joshi Sangvi, Joshisangavi, Nanded, Maharashtra, 431707

9572 2730 9265

1947
1800 300 1947

help@uidai.gov.in

www.uidai.gov.in

FORM : 2 - A

FORM - CRIME DETAILS FORM
घटनास्थळाचा पंचनामा/गुन्हयाचा तपशील नमुना

1.राज्य-महाराष्ट्र,जिल्हा-नांदेड,पोलीस स्टेशन ~~मुखेड~~ शिवाजीनगर, पहीली खबर/कार्यवाही क्रं. 339/2025 दिनांक 08/09/2025

2.अधिनियम व कलम :- 339/25 कलम 281, 125 (A) BNS.

3.घटनेचे ठिकाण दाखविनाऱ्या नांव :-

नांव :- महानंदा बरवंते ---वडीलाचे/पतीचे नांव :- गणपती बरवंते

वय 52 वर्ष, धंदा :- मजूरी ---जात :--- मोबाईल नंबर : 9689315456

रा. खोब्रागडे नगर ---तालुका--- नांदेड ---जिल्हा--- नांदेड. ---राज्य--- महाराष्ट्र.

4.गुन्हयाचा प्रकार (गुन्हयाचे सर्व पध्दतीसह) :-

i) प्रधान शिर्ष :- फिर्यादीस, स्कुटी चालकाने स्कुटी वेगात चालवून

ii) प्रधान शिर्षचे वर्गीकरण : जखमी केले.

iii) पध्दती --- फिर्यादी ही पायी जात असतांना स्कुटी चालकाने त्याची स्कुटी भरधाव वेगाने चालवून फिर्यादीस जखमी केले.

iv) वापरलेली वाहणे : MH26 CL0632 (स्कुटी)

v) केलेले वेषांतर/केलेली बतावणी :--- -

vi) वापरलेली भाषा/बोली भाषा :--- -

vii) विशेष वैशिष्टय-1:--- -

विशेष वैशिष्टय-2:--- -

विशेष वैशिष्टय-3:--- -

viii)घटनेच्या ठिकाणाचा प्रकार : नविन मोंढा कमान च्या बाजूस श्रावण आयडिल दुकाना समोर नांदेड.

ix) अंतर्भुत मालमत्तेचा प्रकार :-

1)--- - ---2)--- -

3)--- - ---4)--- -

5.बळीचा तपशिल (अवश्यक असल्यास स्वतंत्र कागद जोडावा) :-

अ.क्र.	संपुर्ण नांव	जन्म तारीख /वय	लिंग	राष्ट्रीयत्व	धर्म	जाती/ जमाती	व्यवसाय	पत्ता	दुखापत गंभीर/ साधी	[illegible]
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
—	—									

6. गुन्हयाचा हेतु :- स्कुटी चालकाने त्याची स्कुटी भरधाव वेगात, हयगयी निष्काळजीपणे चालवून फिर्यादीस जखमी केले.

7. चोरीच्या/अतंर्भुत मालमत्तेचा तपशील :-

—

8. घटनेच्या जागेचे वर्णन :-

आम्ही वरील पंचास पोहवा/२८५५ मुळेपवार साहेब यांनी हजारवाडी बोलावून कळविले की, पोस्टे. शिवाजीनगर गुरनं-339/[illegible] क्र.281, 125(A) BNS. प्रमाणे गुन्हा दाखल असून आपण तुम्ही पंच म्हणून हजर रहा असे कळविल्याने आम्ही हजर होऊन सदर घटनास्थळी हजर आलोत. सदर घटनास्थळा-वर फिर्यादी नामे महानंदा गणपती बकवे. वय 42 वर्ष मजुरी रा. खांडगावे नगर, नांदेड. हे हजर असून घटनास्थळाची हकीकत सांगितली ती खालील प्रमाणे.

दि. 06/09/2025 रोजी सकाळी 09:30 वाजताचे सुमारास मी माझ्या घरून खांडगावे नगर येथून नवीन मोंढ्याकडे पायी कामाला जात असतांना

---/Continue

P.T.O.

8. घटनेंच्या जागेचे वर्णन (पुढे चालु) :-

मी नविन मोंढा येथील कुमान कॉर्नर 1 जवळ आलो असता माझ्या समोरुन एक स्कुटी भरधाव वेगात व हयगईने व निष्काळजीपणाने वेगात येऊन स्कुटी क्र. MH26 CL0632 चे चालकाने त्याचे ताब्यातील स्कुटी वेगाने चालवुन माझ्या पायाला व हातास जोरात धडक दिली. तेव्हा मी रोडवर पडलो माझे उजवे हातास व पायाला दुखापत झाली. तेव्हा माझ्या भावाला बोलावुन घेऊन मला सरकारी हॉस्पीटल ला विलाज करता घेऊन गेले. त्या ठिकाणी विलाज करुन पुढे मला ओम मल्टीस्पेशालिटी हॉस्पीटल येथे नेऊन विलाज केला अशी प्रकारे घडलेली माहिती सांगितली त्या प्रमाणे पोलीसांनी पंचनामा केला व तो दिसल्या परिस्थिती प्रमाणे बरोबर व खरा आहे. व चतुःसीमा खालील प्रमाणे

पुर्वेस - साठे चौक जाणारा रोड.

पश्चिमेस - ITI कडे जाणारा रोड.

दक्षिणेस - साठे चौक ते ITI जाणारा कॉर्नर रोड.

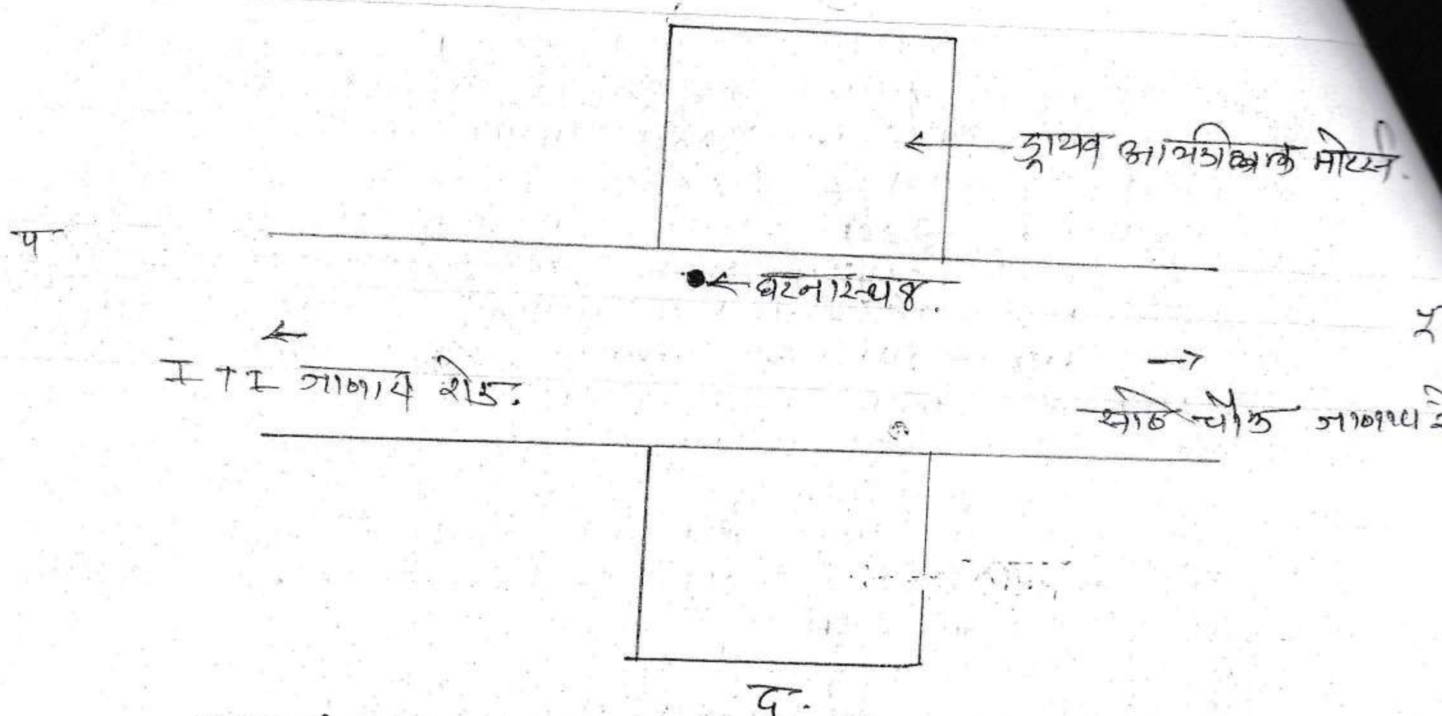
उत्तरेस - फ्रेश आयडीयल मोरस्थे दुकान.

सदरचा घटनास्थळ पंचनामा आम्हा पंचासमक्ष पोलीसांनी दिसल्या परिस्थिती प्रमाणे केला बरोबर व खरा आहे

Latitude :- 19.16469

Longitude : 77.31583

9.घटनास्थळाचा नकाशा :-



10.तपासकामी प्रत्यक्ष पुरावा म्हणुन गुन्हयाचे जागेवरुन मिळविलेल्या /जप्त केलेल्या मालमत्तेच वर्णन :-

11.घटनास्थळ पंचनाम्याची दिनांक 09 / 09 /2025 वेळ 10:00 ते 11:00 वार

12. पंचाची नांवे व संपुर्ण पत्ता :-

पंचाची सही

1) संजय प्रकाश मस्कमे वय 50 वर्ष व्य. मजुरी रा. देवणी जि. लातूर मो. 8459477333 — 1) [signature]

2) कैलास साहेबराव कांबळे वय 30 वर्ष व्य. मजुरी रा. शिवाजीनगर, लातूर मो. 9172248368 — 2) [signature]

तपासीक अमलदाराची सही :- [signature]

नाव एस. के. मुत्तेपवार.

पदनाम पो.हे.कॉ./2644.

घटनास्थळ पंच

भारत सरकार
Government of India

संजय प्रकाश मळभगे
Sanjay Prakash Malbhage
जन्म तारीख/DOB: 14/05/1975
पुरुष/ MALE

(1)

3291 9430 7827

माझे आधार, माझी ओळख

घटनास्थळ पंच

प्राधिकरण
Unique Identification Authority of India

Address:
S/O Prakash Malbhage, At Post Deoni Ta Deoni, Deoni, Latur, Maharashtra - 413519

पत्ता:
S/O प्रकाश मळभगे, मु पो ता देवणी, देवणी, लातूर, महाराष्ट्र - 413519

3291 9430 7827

घटनास्थळपंच

सत्यमेव जयते
भारत सरकार

आधार

भारत सरकार
Government of India

घटनास्थळ पंच ②

भारतीय विशिष्ट ओळख प्राधिकरण
Unique Identification Authority of India

नोंदणी क्रमांक: / Enrollment No.: 1007/23869/04302

17/10/2013

To
कैलाश साहेबराव कांबळे
Kailash Sahebrao Kamble
S/O: Sahebrao Kamble,
khobragade nagar , Nanded shivaji nagar , Nanded
VTC: Nanded,
PO: Nanded,
Sub District: Nanded, District: Nanded,
State: Maharashtra,
PIN Code: 431601,
Mobile: 9623090691

19820978

UA058461575IN

Kamble

आपला आधार क्रमांक / Your Aadhaar No. :

7166 4084 5858

माझे आधार, माझी ओळख

भारत सरकार
Government of India

आधार

कैलाश साहेबराव कांबळे
Kailash Sahebrao Kamble
जन्म तारीख / DOB : 07/06/1995
पुरुष / MALE

17/10/2013

7166 4084 5858

माझे आधार, माझी ओळख

दि.09/09/2025

जबाब

मी संभाजी गणपती बळवंते वय 41 वर्ष व्य. वार्ताहार रा.जोशी सांगवी ता.लोहा जि.नांदेड मो नं. 9689315456

समक्ष पोलीस स्टेशन शिवाजीनगर येथे येवून समक्ष विचारले वरून संगणकावर जबाब टंकलीखीत करण्यास सांगतो की. मी वरील ठिकाणचा राहणारा असून पत्रकारीता करतो.

दि. 06/09/2025 रोजी मी ताईच्या घरी होतो.माझी ताई नामे महानंदा बळवंते हि काम करण्यासाठी म्हणून घरातून खोब्रागडेनगर येथून नविन मोंढयाकडे ती वेळ अंदाजे सकाळी 09.30 वाजण्याच्या सूमारास घरातून पायी चलत गेली. कांहि वेळाने मला अनोळखी नंबर वरून फोन आला. मी तो फोन रीसीव केला तेंव्हा माझ्या ताईचा आवाज आला. ताई म्हणाली की तू मोढा कमाण क्र. 1 जवळ ये मला एका स्कूटिने उडविले आहे. माझ्या डाव्या हाताला व पायाला जखम झाली आहे. असे म्हणाल्यावर मी ताबडतोब ताईच्या घरुन निघालो कांहि वेळाने मी घटनास्थळी पोहचलोअसात तेथील कांहि लोकांनी माझ्या ताईस सहयोग हॉस्पीटल येथे नेल्याचे कळले मी सहयोग हॉस्पीटल येथे गेलो असता माझी ताईने मला सांगीतले की. मी कामावर जात असतांना मला एक काळया कलरची स्कूटि जीचा नंबर एम.एच.26-सी.एल.0632 अशी असलेली चा चालकाने भरधाव वेगात येउन मला धडक दिली त्यामध्ये मला हाताला व पायाला लागलेले आहे असे सांगितली. तेथील उपचार झाल्यानंतर पूढील उपचारासाठि आमचे गावचे ओम हॉस्पीटल असल्याने उर्वरीत विलाज आम्ही तेथे केला.

दि08/09/2025 रोजी माझी ताई महानंदा बळवंते व मी मीळून पोलीस स्टेशनला येवून स्कूटि जीचा नंबर एम.एच.26-सी.एल.0632 चा चालकावीरूध्द तक्रार दिली .

माझा जबाब माझे सांगणे प्रमाणे संगणकावर टंकलीखीत केला तो बरोबर व खरा आहे.

हा जबाब दिला सही

समक्ष

भारत सरकार

GOVERNMENT OF INDIA

संभाजी गणपती बळवंते

Sambhaji Ganpati Balwante

DOB: 02-06-1985

Gender:Male

5396 4992 6681

आधार - आम आदमी का अधिकार

भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण

UNIQUE IDENTIFICATION AUTHORITY OF INDIA

आधार

वडिलाचे/आईचे नाव: गणपती बळवंते, जोशीसांगवी, मु.पोस्ट जोशीसांगवी, जोशी सांगवी, जोशिसंगावी, लोहा, नांदेड, महाराष्ट्र, 431707

Address:
S/o: Ganpati Balwante, Joshisangvi, At.post Joshisangvi, Joshi Sangvi, Joshisangavi, Loha, Nanded, Maharashtra, 431707

1947
1800 300 1947

help@uidai.gov.in

www

www.uidai.gov.in

P.O. Box No. 1947, Bengaluru-560 001

दि.10/09/2025

प्रति,

मा.वैदयकिय अधिकारी सर

सहयोग मल्टीस्पेशालीटी हॉस्पीटल नांदेड

विषय :- वैदयकिय प्रमाणपत्र मिळणे बाबत

तपासीक अमलदार :- पोहेकॉ /2644 एस.के. मुत्तेपवार पो.स्टे. शिवाजीनगर नांदेड

महोदय ,

वरील वीषयान्वये सादर विनंती की,पोलीस ठाणे शिवाजीनगर गुरन 339/2025 कलम 281, 125 अ भारतीय न्याय संहिता मधील जखमी फिर्यादी नामे महानंदा गणपती बळवंते वय 39 वर्ष रा. साठेचौक नांदेड यांचा अपघात झाल्या कारणाने ते आपले हॉस्पीटल मध्ये दि06/09/2025 रोजी आपले दवाखाण्यात औषधउपचार व विलाज घेतला आहे.

तरी जखमी फिर्यादी यांनी घेतलेले औषधउपचाराचे कागदपत्र व वैदयकिय प्रमाणपत्र मिळणेस विनंती आहे.

सविनय सादर

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

पोलीस स्टेशन,शिवाजीनगर ★ नांदेड

Sahyog Multispeciality Hospital & Critical Care Centre ★ Nanded

आरोग्य, स्वच्छता एवं आदरातिथ्य
सहयोग
मल्टीस्पेशालिटी
हॉस्पिटल अँन्ड
क्रिटिकल केअर सेंटर
एल.आई.सी. ऑफिसच्या मागे,
बाफना रोड, नांदेड
मो. 7770008643

10/09/25

TREATMENT SUMMARY

Mrs. Mahananda Ganpati Balvante, 39 year old lady oway brought to hospital on 06/09/25 at 10:30 Am c Alleged history of Road traffic accident in an conscious & oriented state with cut & lacerated wound of approx 7×6×2 size on left elbow with minor abrasions. Her vitals were Normal. She was given stitches for cut wound & later, patient took discharge against medical advice

Critical Care Centre * Sahyog Multispeciality Hospital & Nanded

Vithal

Dr. Vithal D. Pha
DNB General Medicin
Reg. No. 2006/02/060

MEDICO LEGAL INJURY CERTIFICATE

No.MLC 37

OM MULTISPECIALITY HOSPITAL
Near Lokmanya Tilak Mangal karyalay,
Samrat Nagar, Nanded. Mo. 7620836716

Sr.No. 22

Name : Mahananda Balwante Age : 39yrs Sex : F

R/o. Nanded Date : 09/09/25

Brought by Relatives

Identification Marks 1] 2]

Sr. No.	Type of Injury	Site of Injury	Measurements of Injury	Nature of Injury Simple / Girvious	Age of Injury	Object of Injury	Remarks
	H/o RTA	Injury to left elbow (Degloving)	left elbow skin crush (Degloving)	Simple	1 day	RTA	

To,
1] P.S.I. Police Station
2] Personal Copy to

OM MULTISPECIALITY HOSPITAL & BONE CARE CENTER, NANDED. Reg.No. 0124404

Sign.
OM MULTISPECIALITY HOSPITAL
M.B.B.S., D.Ortho, MNAMS
(अस्थिरोग तज्ञ)
No. 2014010215

दिनांक :- 10 / 09 /2025

नोटीस

(कलम 35 (3) ते (6) B.N.S.S अन्वये)

प्रति,

गोवींद मालमसिंग राजपुरोहीत वय 34 वर्ष व्य. केटरींग व्यवसाय रा. फरांदेनगर तरोडा बु. ~~नांदेड~~ नांदेड
मो.नं. 9673333300

आपणास सादर नोटीस व्दारे सुचित करण्यात येते,की, आपले विरुध्द पोलीस स्टेशन शिवाजीनगर,नांदेड येथे गु.र.नं. 339/2025 कलम प्रमाणे गुन्हा दाखल असुन सदर गुन्हयात नमुद फिर्यादी नामे श्री. महानंदा गणपती बकवेल वय 82 वर्ष रा. खोब्रागडेनगर नांदेड यांनी दिलेल्या फिर्यादीवरुन आपले विरुध्द गुन्हा दाखल आहे. तरी सदर गुन्हयाचे तपास कामात आपण सहकार्य करीत असल्याने तसेच आवश्यक त्यावेळी मा.न्यायालयात व पोलीस स्टेशन ला हजर राहण्याची संमती व होकार दर्शविल्याने आपणास खालील नमुद अटीवर अटक न करता नोटीस देण्यात येत आहे.

1) गुन्हयाच्या तपासकामी आपणास बोलविण्यात येईल त्या-त्या वेळी आमच्या समक्ष हजर रहावे.
2) सदर गुन्हयाच्या कोणत्याही पुराव्यामध्ये फेरबदल करण्यासाठी परावृत करु नये.
3) सदर गुन्हयाची वस्तुस्थिती ज्यांना माहीत आहे.अशा साक्षीदारांना अशी वस्तुस्थीती पोलीसांकडे किंवा कोर्टापुढे उघड करण्यासाठी परावृत करण्यासाठी प्रलोभन,धमकी देवुन किंवा अभिवचन देऊन अशा व्यक्तीस प्रतिबंध करु नये.
4) सदर गुन्हयातील फिर्यादीला प्रत्यक्ष किंवा अप्रत्यक्ष रित्या धमकी देऊ नये व कोणत्याही प्रकारचा आपल्या कडुन सार्वजनिक शांतता भंग होणार नाही याची दक्षता घ्यावी.
5) मा.न्यायालयात दोषारोप पत्र दाखल करतांना आपणास समज मिळताच मा.न्यायालयात हजर राहावे.

उपरोक्त अटीचे उल्लघंन करुन कोणतेही कृत्य केल्यास अटीचे पालन न केल्यास त्याबाबतची माहीती ही मा.न्यायालयाला दिली जाईल व मा.न्यायालयाचे आदेशान्वये आपणास कोणत्याही वेळी अटक करण्यात येईल,या करीता आपणास BNSS कलम 35 (3)(6) प्रमाणे नोटीस देवुन सोडण्यात येत आहे.

ठिकाण :- पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड
दिनांक :- 10 / 09 /2025
वेळ :- 19:35 स्टे.डा.क्रं. 29

कळावे
[signature]

समज मिळाली
[signature]
आरोपीची सही

THE UNION OF INDIA
MAHARASHTRA STATE MOTOR DRIVING LICENCE

FORM 7
RULE 16 (2)

सत्यमेव जयते

DL No MH26 20130005409
Valid Till : 27-02-2033 (NT)

DOI : 28-02-2013

AUTHORISATION TO DRIVE FOLLOWING CLASS
OF VEHICLES THROUGHOUT INDIA

COV	DOI
LMV	28-02-2013
MCWG	28-02-2013

DOB : 05-06-1993 BG :

Name : GOVIND SINGH RAJPUROHIT
S/D/W of: MALAM SINGH RAJPUROHIT
Add : A/P H.NO. 15, FARANDE NAGAR, NANDED.

PIN :

Signature/Thumb
Impression of Holder

Signature & ID of
Issuing Authority: MH26 2013109

YA03280633 **Maharashtra Motor Vehicles Department**

LEGEND FOR CLASS OF VEHICLES (COV)

S.No	COV	DESCRIPTION	S.No	COV	DESCRIPTION
1	MCWOG	M.C W/o Gear	13	MCWOGT	M.C W/o Gear TR
2	MCWG	M.C With Gear	14	MCWGT	M.C With Gear TR
3	LMV	LMV-NT-Car	15	LMVPVT	LMV-Private
4	3W-NT	LMV-3 WheelerNT	16	PSVBUS	TRV-PSV-Bus
5	TRCTOR	LMV-Tractor	17	PVTBUS	TRV-Private Bus
6	LMV-TR	LMV-Transport	18	LDRXCV	OTH-Loadr/xcvtr
7	3W-TR	LMV-3 WheelerTR	19	CRANE	OTH-Cranes
8	TRANS	Transport	20	FLIFT	OTH-Fork Lift
9	INVCRG	Inv Carriage	21	BRIGS	OTH-Boring Rigs
10	RDRLR	Road Roller	22	CNEQP	OTH-ConstEqpmnt
11	LMV-TT	LMV-TractorTrl	23	INVCG2	INV-Carriage-2
12	OTHVEH	Others	24	INVCG3	INV-Carriage-3

LMV - LIGHT MOTOR VEHICLE TRV - TRANSPORT VEHICLE

● DRIVE CAREFULLY - AVOID ACCIDENTS ●

GOVERNMENT OF MAHARASHTRA

Motor Vehicle Department

[NANDED]

VEHICLE PARTICULARS

Application No:	MH25090804288550	Registration No:	MH26CL0632
Owner Name:	GOVIND MALAM SINGH RAJPUROHIT	Son/Wife/Daughter of:	MALAM SINGH RAJPUROHIT
Vehicle Class:	M-Cycle/Scooter	Vehicle Maker:	SUZUKI MOTORCYCLE INDIA PVT LTD
Month/Year of Manuf.:	7/2023	Ownership Type:	INDIVIDUAL
Present Address:	TARODA BK. FARANDE NAGAR GANPATI,MANDIR,,Nanded,Maharashtra-431605		
Chassis No:	MB8EA12MGP8132772	Engine No:	AF213306477
Color:	BLACK MAT/BLACK	Vehicle Status	ACTIVE

Owner Serial No:	1	Body Type:	TWO WHEELER-SOLO WITH PILLION	No of Cylinders:	1
Horse Power(BHP):	8.58	Seat(Inc. driver):	2	Unladen Wt(kg):	106
Laden Wt(kg):	256	Tax Amount:	10337	Cubic Capacity:	124.00
Vehicle Model	AVENIS	Wheel Base	1265	Floor Area	0.000
Registration Date:	08-Dec-2023	Regn Valid upto:	07-Dec-2038	Tax Paid upto:	
Fuel:	PETROL	Fitness upto:	07-Dec-2038	Vehicle Norms	BHARAT STAGE VI
Last Change of Address on:		Last Alteration of Vehicle on			

Insurance From Cholamandalam MS General Insurance Co. Ltd. vide policy certificate/covernote no is valid from 12-Sep-2023 to 11-Sep-2028.

HP Dtls:

1. Hypothecation-RBL BANK LTD, KOLHAPUR,Kolhapur-416001

PUCC From:	08-Dec-2023	PUCC Upto:	07-Dec-2024
Mobile No:	9673333300	Email Id:	

Particular Fee Rs. 50/- paid vide cash receipt no MH26R25090000325 dated 08-Sep-2025.

Other State/Transfer/Conversion Details		Previous RegNo	:
Previous Owner	:	Entry Date	:
Old State	:	Conversion Date	:
Transfer Date	:		

Signature of Registering Authority
NANDED [MAHARASHTRA]

Printed On: 08-Sep-2025 13:03:14

Scanned with OKEN Scan

बँक ऑफ बडोदा

		Phone :
Branch Name	:	NANDED
Branch Address	:	1 16 226 KOTHARI COMPLEX GR FLOOR,SHIVAJI NAGAR NANDED NANDED 431602,NANDED-D,MAHARASHTRA,MAHARASHTRA,INDIA
Branch Email ID	:	v.jnand@bankofbaroda.com
MICR Code	:	431012104 IFSC : BARB0VJNAND [Fifth character is zero]
Customer ID	:	HE0V08180 PPO NO : NA
Account Number	:	76240100001351 A/c Opening Date : 05-12-2015 00:00:00
Account Name	:	GOVIND MALAM SINGH RAJPUROHIT
Address	:	GANPATI MANDIR PHARANDE NAGAR TARODA BK, NANDED

सुचना फॉर्म

(कलम 193(2) भारतीय नागरीक सुरक्षा संहिता प्रमाणे)

पो.स्टे.शिवाजीनगर नांदेड
जिल्हा - नांदेड
दिनांक:- / / 2025

प्रति,
स्त्री महानंदा गणपती चक्रवे वय ८२ वर्ष व्य मजुरी
रा. खोब्रागडेनगर नांदेड

आपणास या सुचना फॉर्मव्दारे सुचित करण्यात येते की, दिनांक08/09/2025 रोजी आपण दिलेल्या फिर्यादीवरुन पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड येथे गु.र.न.339 /2025 कलम 281, 115(अ) भा.न्या.संहिता.प्रमाणे गुन्हा दाखल झाला आहे

1) सदर गुन्हात आरोपी विरुध्द पुरावा उपलब्ध असल्याने मा.न्यायालयात दोषारोप पत्र क्रं.------ 2025 दिनांक / /2025 रोजी आरोप पत्र दाखल करण्यात आले आहे.

2).सदर गुन्हयात आरोपी निष्पन्न न झाल्याने व गुन्हात गेलामाल हस्तगत न झाल्याने **अ** वर्गात समरी मंजुर होणे कामी अखेर अहवाल क्रं 2025 दिनांक / /2025 अन्वये पाठवला आहे.

3) सदर गुन्हात आपली तक्रार बुध्दी पुरस्पर खोटी असल्याचे निष्पन्न झाल्याने **ब** वर्गात समरी मंजुर होणे कामी अखेर अहवाल क्रं /2025 दिनांक / /2025 अन्वये पाठवला आहे.

4) सदर गुन्हयात आपली तक्रार वस्तुस्थिती व कायदा बाबत चुक असल्याने **क** वर्गात समरी मंजुर होणे कामी अखेर अहवाल क्रं /2025 दिनांक / /2025 अन्वये पाठवला आहे.

5) सदर गुन्हयात आरोपी मरण पावला असल्याने **अ** ॲबिटेड वर्गात समरी मंजुर होणे कामी अखेर अहवाल क्रं. 2025 दनांक / /2025 अन्वये पाठवला आहे.

6) सदर गुन्हात आपली फिर्याद ही अदखलपात्र स्वरुपाची असल्याने अदखलपात्रवर्गात समरी मंजुर होणे कामी अखेर अहवाल क्रं. 2025 दिनांक / /2025 अन्वयणे पाठवला आहे.

कळावे

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

प्रत मिळाली

सही---------

Print | Close

Chola click-easy insurance
Buy & Renew Car Insurance at www.cholainsurance.com

Motor Two - Wheelers Policy Bundled

(See Rule 51 of Central Motor Vehicles Rules, 1989 of Motor Vehicles Act,1988.)

Chola MS GENERAL INSURANCE

CHOLAMANDALAM MS GENERAL INSURANCE COMPANY LTD.
ADDRESS: ANDHERI
UNIT NO.1, 6TH FLOOR, SOLITAIRE CORPORATE PARK, 161,GHATKOPAR LINK ROAD,
CHAKLA, ANDHERI (E), MUMBAI 400093
ANDHERI H.O
CITY: MUMBAI **STATE:** MAHARASHTRA
GSTIN: 27AABCC6633K1ZJ

GST Invoice No.:3397467707104
DATE: 12/09/2023
PAN: AABCC6633K
SAC Code: 997134
SAC Description: Motor vehicle insurance services

Cover Note No: 0
Policy Type:Package - Two Wheeler Policy

Business Location: NANDED CIE | Customer Code:101725761905
Policy Number:3397/04575474/000/00

Name & Communication Address:
GOVIND MALAMSINGH RAJPUROHIT
GANPATI MANDIR FARANDE NAGAR TARODA BK NANDED 431605
,TARODA BK B.O,NANDED,MAHARASHTRA,**PIN - 431605**
Mobile- 7875744441,Landline- 91-

Name and Registration Address:
GANPATI MANDIR FARANDE NAGAR TARODA BK NANDED 431605
,TARODA BK B.O,NANDED,MAHARASHTRA **PIN - 431605**
Mobile- 7875744441,Landline- 91-

Geographical Area: India
Business or Profession: Individual

Certificate Number: 3397/04575474/000/00
Period of Insurance: From 12/09/2023 18:37 hours to midnight on 11/09/2028

PARTICULARS OF THE VEHICLE INSURED

Registration Mark:NEW
Place of Registration:NANDED | **Vehicle Colour: -** | **Year of Mfg: 2023**
Date of Registration:12/09/2023 | **Variant: STANDARD BSVI** | **Chassis No: MB8EA12MGP8132772**
Make: SUZUKI | **Model: AVENIS 125** | **Engine No: AF213306477** | **Registration Mark(Trailer):** | **Contract No:-**
Type of Body: SCOOTER | **Fuel Used: PETROL** | **Public/Private Carrier:-** | **Chassis No. (Trailer):**
Cubic Capacity:125 | **K.Watt:0** | **Gross Vehicle Weight(GVW):-** | **Total Seating Capacity Including Driver:2**
Licensed passenger Carrying Capacity:2 | **Driver:0** | **Cleaner:-** | **Conductor:-**

IDV (Insured Declared Value)

IDV (Insured Declared Value)	1st Year: 89272	2nd Year: 0	3rd Year: 0	4th Year: 0	5th Year: 0
Value of Chassis (Rs): 0.00	Value of Body (Rs): 0.00	For Vehicle (Rs): 89,272.00		For Trailer (Rs): 0.00	Non-Electrical Accessories (Rs): 0.00
Electrical/Electronic Accessories (Rs): 0.00		Value of CNG/LPG Kit (Rs): 0.00			

Period Of Insurance

Period Of Insurance					
Start Date:	12/09/2023	12/09/2024	12/09/2025	12/09/2026	12/09/2027
End Date:	11/09/2024	11/09/2025	11/09/2026	11/09/2027	11/09/2028

A1.OWN DAMAGE

	Sum Insured	No.of Person	IMT	1st year Premium(Rs)	2nd year Premium(Rs)	3rd year Premium(Rs)	4th year Premium(Rs)	5th year Premium(Rs)	Total Premium(Rs)
Basic OD				1496	0*	0*	0*	0*	1496
Own Damage Premium				1496	0	0	0	0	1496
TOTAL(A1)				1496	0	0	0	0	1496

A2.ADD-ON COVERS(BENEFITS)

	Benefit No	Option No.	IMT	1st year Premium(Rs)	2nd year Premium(Rs)	3rd year Premium(Rs)	4th year Premium(Rs)	5th year Premium(Rs)	Total Premium(Rs)
Full Depreciation Waiver Cover Bundled				446	0	0	0	0	446
TOTAL ADD-ON-COVERS PREMIUM(A2)				446	0	0	0	0	446

B.LIABILITY

	Sum Insured	No.of Person	IMT	1st year Premium(Rs)	2nd year Premium(Rs)	3rd year Premium(Rs)	4th year Premium(Rs)	5th year Premium(Rs)	Total Premium(Rs)
Basic TP				771	770	770	770	770	3851
TOTAL PREMIUM(B)				771	770	770	770	770	3851

C.PERSONAL ACCIDENT COVERS

	Sum Insured	No.of Person	IMT	1st year Premium(Rs)	2nd year Premium(Rs)	3rd year Premium(Rs)	4th year Premium(Rs)	5th year Premium(Rs)	Total Premium(Rs)
PA for owner driver	1500000			425	425	425	0	0	1275
TOTAL PREMIUM(C)				425	425	425	0	0	1275
TOTAL (A1+A2+B+C)				3138	1195	1195	770	770	7068
CGST (9%)									636
SGST (9%)									636
IGST (0%)									0
TOTAL CONSIDERATION AFTER TAX									8340

LIMITATIONS AS TO USE: The Policy covers use of the vehicle for any purpose other than: a) Hire or Reward b) Carriage of goods (Other than samples or personal luggage) in connection with any trade or business or use for any purpose in connection with motor trade c) Organized racing d) Pace making e) Speed Testing f) Reliability Trial g) Tuition h) Use only with side car if attached.

1.As per Sec 147 of MV Act issued policy the premium received only to an extent of liability fixed by IRDA/Central Govt
2.Sec 150 (2) (b) that the policy is void on the ground that it was obtained by, nondisclosure of any material fact or by represe[illegible]
any fact which was, false in some material particular;
i.Or
ii.(c) that there is non-receipt of premium as required under section 64VB of, the Insurance Act, 1938.
3.No Application for compensation shall be entertained unless it is made within 6 Months from the date of occurrence of the Accident
4.No Sum shall be payable by an Insurer incase a person driving the vehicle does not have a valid driving license or is under the influence of Alcohol or Drug.

DRIVER CLAUSE: Any person including insured provided that a person driving holds an effective driving license at the time of the accident and is not disqualified from holding or obtaining such a license. Provided also that the person holding an effective learner's license may also drive the vehicle and that such a person satisfies the requirements of Rule 3 of the Central Motor Vehicles Rules 1989.

LIMITS OF LIABILITY: Under Section II - 1(i) of the Policy - Death or bodily injury such amount as is necessary to meet the requirements of the Motor Vehicle Act, 1988. Under Section II - 1(ii) of the Policy - Damage to Third Party Property - Rs.1,00,000.00 P.A. Cover for the Owner cum Driver Under Section III (CSI)- Rs.15,00,000.00

Compulsory Deductibles Under Section 1: Rs.100 Per claim

Voluntary deductibles under Section 1 Rs.0 Per claim

Subject to I.M.T. Endt. Nos. and Memorandum: 7 .

Coverage Under this policy is subject to realisation of premium cheque(s). Incase of dishonor of cheque(s), no separate intimation will be given and the policy stands cancelled from inception.

Product Plan:

Applicable benefits:

The policy wording with detailed terms, conditions, warranties, exclusions and the list of Ombudsman details are available on our website www.cholainsurance.com.

Date and Signature of the proposal 12/09/2023. In witness where of this policy has been signed in lieu of the Cover Note No.:- Date:-

Warranties: Warranted that NCB under this Policy is based on representation regarding NCB and absence of claim under the previous Policy.If the information be found incorrect or false in any aspect,this Policy shall be void ab initio and no benefit shall be payable by the company.

This policy has been issued upon declaration by the Assured that a valid Pollution Under Control (PUC) Certificate is held on the date of commencement of the Policy.

As per GR 36A - PA for Owner driver refers to the Owner of the insured vehicle holding an effective driving licence.

* This refers to NIL OD coverage for the period.

No Claim Bonus will only be allowed provided the policy is renewed within 90 days of the expiry date of the previous policy. No claim bonus is applicable at the end of the policy period.

Financier Name & Address: RBL BANK LIMITED.,KOLHAPUR

Intermediary Name: CHOLA INSURANCE DISTRIBUTION SERVICES PRIVATE LIMITED

Code: 200572295173 **Contact No: 9422188805** **POSP Name:**

POSP PAN No.:

POSP Aadhaar No.:

Note: The Motor Policy Schedule cum Certificate of Insurance is an important document issued based on your declaration. We request you to verify the details and ensure that everything is in order. In case of any discrepancies, please contact us within 15 days from the date of issuance of policy.

Place: CHENNAI Date:12/09/2023 Receipt No: For Cholamandalam MS General Insurance Company Ltd.

@CholaSign1

Receipt Date:

We hereby declare that though our aggregate turnover in any preceding financial year from 2017-18 onwards is more than the aggregate turnover notified under sub-rule (4) of rule 48, we are not required to prepare an invoice in terms of the provisions of the said sub-rule and also as per Notification No. 13/2020-CT dated 21-03-2020. This policy schedule shall be in lieu of Tax Invoice and hence no separate GST invoice required In compliance with Rule 54(2) of CGST Rules, 2017. Consolidated Stamp Duty Paid Vide G.O. Rt No.320,Commercial Taxes and Registration (j1) Department, Tamil Nadu dated08/08/2023.

CholaEsign

Duly Constituted Attorney(s)

I/We hereby certify that the policy to which this certificate relates as well as this certificate of insurance are issued in accordance with the provisions of Chapter X and Chapter XI of the Motor Vehicles Act, 1988.

In the event of a claim under Compulsory personal accident cover (CPA), the intimation of the claim to the Insurer shall be within 30 days of its occurrence

IMPORTANT NOTICE: The insured is not indemnified if the vehicle is used or driven otherwise than in accordance with this schedule. Any payment made by the company by reason of wider terms appearing in the Certificate in order to comply with the Motor Vehicle Act, 1988, is recoverable from the insured. See the clause headed "AVOIDANCE OF CERTAIN TERMS AND RIGHT OF RECOVERY".

For Information/Claims: Contact Toll Free Helpline at 1800 208 5544; SMS "CHOLA" to 56677; For CARE contact 1800 103 5354;

E-mail: customercare@cholams.murugappa.com; www.cholainsurance.com

Note: UIN for this product and the related add-on covers availed under this policy are as mentioned in the attached sheet, which forms part of the policy schedule.

Whether tax is payable under reverse charge basis - No.

Cholamandalam MS General Insurance Company Ltd.

Regd.&Head Office:Dare House,2nd Floor,No.2,N.S.C Bose Road, Chennai-600001, India
CIN: U66030TN2001PLC047977 | IRDAI Reg. No. 123

Product Name : Motor Two - Wheelers Policy Bundled

UIN : IRDAN123RP0017V01201819

UIN for Add-on Covers

Add on cover Name	IRDA BAP UIN	UIN
POS - Full Depreciation Waiver Cover Bundled	IRDAN123RP0017V01201819/A0079V02201819	

१९	वाहनास सदोष नंबर प्लेट लावली आहे का ?	
२०	वाहनास गडद छटांच्या काचा (ज्पदजमक ळसेंमे) आहेत का ?	
२१	जर वाहन शैक्षणीक संस्थेशी संबधित असल्यास, वाहनास, बंद करता येतील अशा तऱ्हेने दारे बसविली होती का ? आणि वाहनांवर, एम.सी. मेहता विरूध्द भारत सरकार (१९९८) १ ैब्ब ६७६ आणि एम.सी मेहता विरूध्द भारत सरकार (१९९९)१ ैब्ब ४१३ मध्ये दिलेल्या मार्गदर्शक तत्वानुसार, सदर वाहन शैक्षणीक संस्थेच्या कर्तव्यावर असल्याबदद्ल सूचित करणारे कोरलेले फलक योग्य पणे लावलेले होते का ?	
२२	वाहनाच्या हानी संबंधी तपशील – दिनांक – यांत्रिकी अधिकारी (नाव व शिक्का)	

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

सविस्तर अपघात अहवाल नमुना (डी. ए. आर.)

भाग — १

अपघाताचा तपशिल

अ.क्र.	मुद्दा	माहिती
१	पोलीस ठाणेचे नाव	शिवाजी नगर, नांदेड.
२	प्रथम खबरी अहवाल क्रमांक आणि कायदा कलम दिनांक/वेळ	CR.339/25 क. 281, 125 (अ)
३	फौजदारी प्रक्रिया सहिता कलम १७३ च्या अहवालाप्रमाणे गुन्हे	
४	अपघात घडल्याचा दिनांक, वेळ आणि ठिकाण	दि.06/09/25 वेळ.0930 वा नाविन नांदेड
५	अपघाताची वर्दी पोलीसांना कोणी दिली? (नाव, पत्ता व संपर्क क्रमांक नमुद करावा.) अ) चालक/मालक ब) पीडीत व्यक्ती क) साक्षीदार ✓ड) रूग्णालय/वैद्यकिय सेवा	ओम मल्टीस्पेशालिटी हॉस्पीटल. MLC. NO-37
६	पीडीत व्यक्तीला रूग्णालयात नेणाऱ्याचे नाव, रूग्णालयोचे नाव आणि दिनांक व वेळ	संभाजी गायकवाड वगैरे. 06/09/25 वेळ 10:50
७	रूग्णालयाचे पीडीत व्यक्तीला औषधोपचार देण्याचे नाकारले आहे का?	नाही.
८	अपघाताचे स्वरूप अ) अपघाताचे पर्यवसान मृत्युमध्ये झाले किंवा इजा किंवा दोन्ही ब) जखमी/मृत्यु झालेल्यांची संख्या	जखमी.
९	दोषी वाहनाचा/चे तपशिल	MH26 CL 0632 (स्कुटी)
१०	दोषी वाहनातील व्यक्तीची संख्या	01
११	पीडीत व्यक्ती ✓अ) पादचारी/बघ्यापैकी ब) सायकल स्वार क) दुचाकी स्वार ड) वाहनातील प्रवाशापैकी होते का? असे जर असेल तर ते कोठे बसून प्रवास करीत होते. वाहन चालकाचे आसन, मागिल आसन, पुढील आसन, साईड कार मध्ये बसलेला, सामान ठेवण्याच्या भागामध्ये बसलेला इ. ठिकाणी बसलेले होते का? इ) पीडीत व्यक्तीचा वाहन क्रमांक ई) पीडीत व्यक्तीच्या वाहनातील व्यक्तीची संख्या	01 महानंदा गायकवाड वगैरे.
१२	तपासी अधिकाऱ्याचे नांव व संपर्क क्रमांक	HC/2644 एस. के. मुत्तेपवार 97666
१३	अपघाताच्या साक्षीदाराची नावे	संभाजी गायकवाड वगैरे.
१४	अपघाताचे संक्षिप्त वर्णन	IT चौक ते साठे चौक जाणारे रस्ता

Sachin

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

भाग – २

स्थळ नकाशा

(फॉर्म मधील मार्गदर्शक सुचनानुसार स्थळ नकाशा तयार करून अहवाला सोबत जोडावा.

	स्थळ नकाशा तयार केल्याचा दिनांक	
१५	स्थळ नकाशामध्ये खालील गोष्टी दर्शविण्यात याव्यात.	साठे चौक ते गाडारे रोडवर नवीन मोंढा. कमान जवळ. रस्त्याचे दुभाजन.
१६	१६.१ अपघाताची जागा १६.२ वाहन/वाहनांची स्थिती १६.३ पीडीत/पीडीतांची स्थिती १६.४ (वाहन) घसरल्याच्या खुणा	
	१६.५ रस्ता– एक मार्गी आहे की दोन मार्गी	दोन मार्गी
	१६.६ अपघात स्थळाच्या रस्त्यावरील अनुज्ञेय वेगमर्यादा	–
	१६.७ अपघातस्थळी वाहतुक नियंत्रण जसे की, वाहतुक पोलीसांची उपस्थिती, रस्त्यावरील खुणा, धोक्याच्या खुणा, थांबवण्याचा खुणा इ. होते का?	–
	१६.८ झेब्रा क्रॉसींग अथवा पादचारी रस्ता	
	१६.९ अपघात स्थळ वाहतुक नियमन दिव्याजवळ आहे का? असल्यास ते दिवे कार्यरत आहेत का?	नाही.
	१६.१० गतीरोधक असल्यास, अपघात स्थळापासुन त्याचे अंतर	~~स्पीडब्रेकर~~. अंदाजे 50 फुट.
	१६.११ रस्त्याची रूंदी व रस्त्याचा प्रकार – राष्ट्रीय महामार्ग/शहरी रस्ता/द्रुतगती मार्ग/ग्रामींण रस्ता इ.	
	१६.१२ वाहनाची /वाहनांची दिशा – अ. एकाच दिशेत (मागील बाजुने), ब. एकाच दिशेत (बाजुने घासुन), क. उजवीकडे वळलेले ड. विरूद्ध दिशेत (समोरा समोर), इ. विरूद्ध दिशेत (बाजुने घासुन), ई. उभ्या असलेल्या वाहनास धडक, उ. डावीकडे वळलेले, ऊ यु वळणात वाहन मागें घेताना.	
	१६.१३ अपघात खालील गोष्टीमुळें – अ. उलटणे ब. स्थिर(अचल) वस्तु क. प्राणी ड. पदचारी इ. वाहन ई. रेल्वे डबा	वाहन.
	१६.१४ वाहन पुढे चालण्याची दिशा अ. उत्तर, ब. पुर्व, क. दक्षिण ड. पश्चिम	पूर्व
	१६.१५ रस्ता याने विभागला आहे अ. मध्यभागी दुभाजक / विभाजक ठेवुन, ब. मध्यभागी दगड बसवुन क. ग्रास मेडियन (मध्यभागी गवत / झाडे), ड. पेंटेड मेडियन (मध्यभागी रंगवुन), इ. काही नाही	दुभाजक
	१६.१६ उजेडाची स्थिती	काही नाही.

(स्वाक्षरी)

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

	अ. दिवसा उजेड, — ब. संध्याकाळ क. अंधार (रस्त्यावर दिवे नाहीत) ड. अंधार (घटनास्थळी / रस्त्यावर दिवे चालू / बंद आहेत इ. पहाट	दिवसा उजेडात.
	१६.१७ दृष्यमानता(टपेपइपसपजल) / वातावरणातील परिस्थिती अ. स्वच्छ ← ब. पाऊस / बर्फ क. धुके / धुर	स्वच्छ.
	१६.१८ रस्त्याचे स्वरूप अ. सरळ आणि सपाट, ब. सरळ आणि चढ क. सरळ आणि टेकडी माथा ड. वळण आणि सपाट इ. वळण आणि चढ ई. वळण आणि टेकडी माथा उ. बांधकाम / दुरूस्ती अंतर्गत	सरळ सपाट.
	१६.१९ रस्त्याचा पृष्ठभागाचा प्रकार कॉंक्रिट / खडी व डांबर / खडी / माती / खडड्े / खचलेला / रस्त्यावर बांधकाम साहित्य	कॉंक्रीट रस्ता.
	१६.२० रस्त्याच्या पृष्ठभागाची परिस्थिती कोरडा / ओला / पाणी (साचलेले / वाहते) / वाळू / चिखल / माती / तेलकट	कोरडा
	१६.२१ एअरबॅग बसवलेली जागा अ. पुढे, ब. बाजुला; क. अनेक, ड. अजिबात नाही.	अजिबात नाही.
	१६.२२ प्रवासी वाहनातून बाहेर फेकणे. अ. बाहेर फेकले नाही ब. बाहेर फेकले आहे. क. अंशतः बाहेर फेकले आहे. ड. प्रवासी अडकले आहे / आहेत	नाही.

Sachin

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो. स्टे. शिवाजीनगर, नांदेड

भाग – ३

चालकाचा (चालकांचे तपशील)

(एकापेक्षा जास्त चालकांच्या बाबतीत, प्रत्येक चालकासाठी स्वतंत्र भाग –३ सादर करावा)

१७	चालकाचे नाव ,सध्याचा/मुळ पत्ता आणि दुरध्वनी क्रमांक	
१८.	वय: 34 / लिंग: पुरुष / शिक्षण: 12 वी / व्यवसाय: केरशिं	कुटुंब: सोबत / उत्पन्न (मासिक): 25,000/-
१९	चालकाने ज्या बँकेत त्याचे खाते चालू ठेवले आहे त्या बँकेच्या नाव आणि पत्त्यासह खाते क्रमांक	बैंक ऑफ बडोदा AC 76240100001351
२०	चालक अनुज्ञप्ती(स्वमदवम) परवाना अ. चालक परवाना क्रमांक ब. शिकाऊ परवाना आहे किंवा कसे? क. वैधतेचा कालावधी ड. यांनी जारी केले इ. वाहनाचा प्रकार ई. परवाना स्थगित अथवा रद्द केला आहे किंवा कसे?	MH28-20130005409. नाही 2033 स्कूटी
२१	शिकाऊ परवान्याच्या बाबतीत अ. देखरेखीखाली वाहन चालवित होता किंवा कसे? ब. परवाना मुदत संपल्यानंतर शिकाऊ परवान्यासह वाहन चालवित होता किंवा कसे ?	नाही नाही
२२	चालक हा मालक/वेतनी चालक/अन्यथा आहे किंवा कसे ?	चालक मालक
२३	मालकाच्या माहितीने/संमतीने वाहन चालवित होता किंवा कसे ?	–
२४	मद्य/अंमली पदार्थाच्या अंमलाखाली वाहन चालवित होता किंवा कसे? निष्कर्ष वैज्ञानिक अहवालावर आधारीत आहे किंवा कसे?	– –
२५	अ. चालकाने पोलीसांना /पीडीताच्या कुटुंबाला अपघाताविषयी कळविले किंवा कसे ? ब. चालकाने पीडीताला रूग्णालयात नेले किंवा कसे ? क. पोलीस पोहचेपर्यंत चालक घटनास्थळी थांबला किंवा कसे ? ड. चालकाने अपघातातील वाहन पोलीस येईपर्यंत घटनास्थळावरून हलविले नाही किंवा कसे ? इ. चालकाने पीडिताला/त्याच्या कुटुबियांना नुकसान भरपाई /वैद्यकीय नुकसान भरपाई दिली किंवा कसे ? ई. अपघातात चालकसुध्दा जखमी झाला किंवा कसे ? उ. मोटार वाहन कायदा १९८८ च्या कलम १३३ आणि १३४ खालील कर्तव्ये पार पाडली किंवा कसे ? ऊ. नसल्यास, चालकावर मोटार वाहन कायदा	होय होय – हलविले होते नाही नाही

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

	१९८८ च्या कलम १८७ खाली फौजदारी खटला चालविला आहे किंवा कसे ?	नाही
२६	चालक घटनास्थळावरून पळुन गेला का ? असल्यास, तो पोलीस/न्यायालयासमोर हजर झाला किंवा त्याला अटक केली ती तारीख व वेळ?	दि.10/09/25 रोजी BNS कलम 35(3) प्रमाणे नोटीस देऊन सोडले
२७	चालकाशी संबंधित आणखी काही सुसंगत माहिती	—

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

भाग — ४

दोषी वाहनाचा / वाहनाचे तपशील

(एकापेक्षा अधिक वाहनाच्या बाबतीत , प्रत्येक वाहनासाठी स्वतंत्र भाग —४ सादर करावा)

२८	अ. नोंदणी क्रमांक — ब. रंग — क. बनावट ड. नमूना इ. वर्ष — ई. इंजिन क्रमांक — उ. चेसिस क्रमांक — ऊ. नोंदणी प्राधिकरणाचा पत्ता ए. खाजगी किंवा व्यवसायिक (सार्वजनीक सेवा वाहन, मालवाहक वाहन/शाळेची बस)	MH26 CL0632 काळा सुझुकी मोटार सायकल 2009 AA21330647 7 MB8EA12M4P8132772 — —
२९	मालकांचे नांव, पत्ता ,व्यवसाय व संपर्क क्रमांक अ. कंपनीच्या संदर्भात मोटार वाहन कायदा १९८८ कलम १९९ नुसार प्रभारी व्यक्ती, ब. वाहन विक्रीच्या बाबतीत, खरेदीदाराचा तपशील व हस्तांतरणाचा दिनांक नमुद करणे?	गोविंद मन्मथसिंग राजपुरोहित रा. कुंभारनगर ... नांदेड. मो. 9179333300
३०	व्यवसायिक वाहनाच्या बाबतीत अ. वाहनाची योग्यता (फिटनेस) तपशील ब. परवान्याचा तपशील	—
३१	चालक मासिक वेतन किंवा रोजंदारीवर नोकरीस आहे का ? नियुक्तीपत्र, वेतनचिठ्ठी, कर्तव्य नोंदवही किंवा इतर संबंधीत कागदपत्रे यासारखे नोकरीचे पुरावे जोडावेत.	—
३२	चालक (अपघात) स्थळावरून पळुन गेल्यास , मालकाने चालकास पोलीसांसमोर हजर केले होते का ? असल्यास केव्हा ? मोटार वाहन कायदा १९८८ च्या कलम १३३ अन्वये नोटीसची प्रत व त्यावरील उत्तर जोडावे.	—
३३	मालकाने विमा कंपनीस अपघाताविषयी माहिती दिली का ? असल्यास केंव्हा ?	—
३४	मालकाने तपासामध्ये सहकार्य केले का ?	होय
३५	मालकाने मोटार वाहन कायदा १९८८ च्या कलम १३३ आणि १३४ अंतर्गत आपली कर्तव्ये पार पाडली का ? नसल्यास, मालकावर मोटार वाहन कायदा १९८८ च्या कलम १८७ अन्वये खटला चालविला का ?	नाही
३६	विमा न उतरविलेल्या वाहनाच्या बाबतीत अ) मालकावर /चालकावर मोटार वाहन कायदा १९८८ च्या कलम १९६ अन्वये खटला चालविला आहे का ? ब) मालकाने/चालकाने पिडीतास किंवा त्याच्या कुटुंबाला भरपाई रक्कम दिली का ? उपलब्ध असल्यास तपशील देणे.	नाही.
३७	मालकाचे बँक खात्याचा तपशिल. बँकेचे नाव, पत्ता व खाते क्र.	बँक ऑफ बडोदा कोठारी कॉ. शिवाजी ... AC 76240100001351

Sreehari

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

भाग – ५

वाहनाचा/वाहनांचा विमा संबंधित तपशील

३८	विमा क्रमांक	3397/04575474/000/00
३९	विम्याचा कालावधी	12/09/2023 ते 11/09/2024.
४०	निर्गमित करणाऱ्या विमा कंपनीचे नाव व पत्ता नमुद करणे	चोला मंडलम एम एस जनरल [illegible] कं. लि.
४१	विम्याचे स्वरूप म्हणजे त्रयस्थ पक्ष किंवा संपुर्ण	संपूर्ण त्रयस्थ पक्ष
४२	विमा कंपनीच्या पदनिर्देशित अधिकाऱ्याचे नांव, पत्ता व संपर्क क्रमांक	चोला मंडल देगलूरनाका ब्रँच नांदेड – [illegible] 9130541696
४३	तपाशी अधिकाऱ्याने अपघाताची सुचना विमा कंपनीला दिल्याचा दिनांक	–
४४	विमा कंपनीव्दारा पदनिर्देशित अधिकाऱ्यांचा नियुक्तीचा दिनांक	—
४५	विमा कंपनीचे बँक खाते ज्या बँकेत आहे त्या खात्याच्या क्रमांकासहीत बँकेंचे नाव व पत्ता	– H.D.F.C. Bank.

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

	भाग — ६ अपघातात अंतर्भुत असलेल्या सर्व वाहनाचे यांत्रिकी / तज्ञ निरीक्षण	
४६	यांत्रिकी / तज्ञ अधिकाऱ्याचे नाव व अर्हता	—
४७	वाहनाचा / वाहनाचे यांत्रिकी निरीक्षण झाल्याचा दिनांक	—
४८	यांत्रिकी निरीक्षण अहवालाचा दिनांक	—
४९	यांत्रिकी निरीक्षण अहवाल जोडपत्र – अ नुसार आहे का ? नसल्यास त्याची कारणे नमुद करावीत	—
५०	यांत्रिकी निरीक्षणास किंवा अहवाल सादर करण्यास विलंब झाला आहे का? असल्यास , त्याची कारणे नमुद करावीत.	—

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

भाग – ७

अपघाताचा पीडितावर (पिडितांवर) झालेला परिणाम

(जर पीडिताची संख्या एकापेक्षा जास्त असेल तर ,प्रत्येक पिडीतासाठी वेगवेगळा भाग – ७ सादर करावा)

५१	मृत्यु प्रकरणे –	
	अ. मयताचे नाव आणि पत्ता	

वय	लिंग	शिक्षण	व्यवसाय	मिळकत (मासीक)

ब. कायदेशीर वारस /पालक	
१. नाव	
२. नाते (मयताशी)	
३. वय	
४. पत्ता	
५. संपर्क क्रमांक	

५२	अपघातात जखमी झालेल्यांची प्रकरणे	
	५२.१ जखमी व्यक्तीचे नाव व पत्ता/मोबाईल क्र.	महानंदा गणपती कांबळे वय.42 रा. श्रावस्ती नगर, नांदेड मो. 9889315456

वय	लिंग	शिक्षण	व्यवसाय	मिळकत (मासिक)
42	स्त्री	–	मजूरी	–

५२.२ अपघात पीडिताचे कुटुंबिय / त्याचेवर अवलंबुन असणा–या व्यक्तींचा तपशील	–
५२.३ एम .एल. सी क्रमांक/ई.पी.आर.	37/2025
५२.४ जखमांचे स्वरूप	साधारण मार
५२.५ जखमी व्यक्तीवर जेथे उपचार झाले त्या रूग्णालयाचे नाव	ओम मल्टीस्पेशालिटी हॉस्पिटल नांदेड
५२.६ अपघातातील पीडिताने उपचार नाकारले किंवा कसे ?	–
५२.७ रूग्णालयीन कालावधी	2 दिवस
५२.८ औषधोपचार कालावधी	–
५२.९ उपचार चालू आहेत किंवा कसे?	–
५२.१० जखमीवर उपचार करणा–या डॉक्टरांचे नाव,पत्ता व संपर्क क्रमांक	डॉ. अवधूत मोरे मो. 76208367[illegible]
५२.११ जखमीवर शस्त्रक्रिया करावी /कराव्या लागल्या किंवा कसे ? जर कराव्या लागल्या असतील तर त्याचा तपशील दयावा.	नाही
५२.१२ जखमीस एखादे कायमचे अपंगत्व आले आहे किंवा कसे ? जर आले असेल तर त्याचा तपशील दयावा.	नाही

Seedin

एस.के.मुत्तेपवार

पो.हे.कॉ./2644

पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

	५२.१३ उपचारावर, प्रवासावर, विशेष प्रकारच्या आहारावर, शुश्रुषा परिचारीकांवर वगैरे गोष्टीवर झालेला खर्च, त्याचा तपशील उपलब्ध असल्यास दयावा.	—
	५२.१४ जखमीस त्याच्या मालकांकडून किंवा मेडीक्लेम विम्याद्वारे वैद्यकीय खर्चाची प्रतिपुर्ती मिळाली आहे किंवा कसे ? त्याचा तपशील उपलब्ध असल्यास द्यावा.	नाही.
	५२.१५ विमा कंपनीने जखमीस रोकडरहित (कॅशलेस) उपचार पुरविले होते किंवा कसे? त्याचा तपशील उपलब्ध असल्यास द्यावा.	—
५३	इतर संबधित माहिती	—

एस.के.मुल्लेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे. शिवाजीनगर, नांदेड

भाग —८

प्रत्यक्ष सहाय्यकारी परिस्थिती

(खालील नमुद मुद्द्यांचे उल्लंघन झाले असल्यास मो. वाहन कायद्यातील उचीत कलमांचा अंतर्भाव प्रकरण नोंदवताना करावा. खालील तपशिलामधील उचीत ठिकाणी √ मार्क करावे)

५४	विधीग्राहय वाहन अनुज्ञप्ती/परवाना शिवाय वाहन चालवत होता.	नाही
५५	अपात्र ठरविला गेला असताना वाहन चालवत होता.	नाही होय
५६	वाहनाचा विमा काढलेला नव्हता.	नाही
५७	चोरी केलेली, वाहन चालवत होता.	नाही
५८	धोकादायकरित्या सामान भरलेले वाहन	नाही
५९	वाहन रस्त्याच्या चुकीच्या बाजुस उभे केले होते.	नाही
६०	वाहन प्रतिबंधित जागेवर उभे केले होते.	नाही वाहतुक नियमांचे पालन केले
६१	वाहतुक नियमांचे पालने केले नाही	—
६२	योग्य ती निगा न राखलेले वाहन	—
६३	खोटा /बनावट/वाहन परवाना	नाही
६४	पूर्वीची अपराधसिध्दी /वाईट पध्दतीने वाहन चालविण्याचा पुर्व इतिहास	
६५	आक्रमकरित्या वाहन चालवित होता. १. लाल दिवा उल्लघंन करून पुढे गेला. २. अकस्मात ब्रेक लावला. ३. रस्त्याचा डाव्या बाजुने चालविण्यात हयगय. ४. वाहन वेडेवाकडे चालविले. ५. पुढे असणा—या वाहनाच्या अगदी खेटुन वाहन चालविले. ६. ओव्हरटेक करण्याचे दुराग्रही अनुचीत प्रयत्न. ७. ओव्हरटेक केल्यावर कट मांगणे. ८. शर्यत/स्पर्धा करून वाहन चालविणे. ९. वेगमर्यादा उल्लंघन. १०. कोणत्याही ताकीदीकडे दुर्लक्ष करणे. ११. चुकीच्या बाजूने वाहन चालविणे. १२. जेथे ओव्हरटेकींग करण्यास मनाई आहे तेथे ओव्हरटेकींग करणे. १३. मोठया आंवाजात संगीत ऐकत वाहन चालविणे. १४. चूकीच्या पध्दतीने गाडी मागे घेणे. १५. चुकीच्या पध्दतीने दुस—या वाहनाच्या पुढे जाणे. १६. अयोग्य पध्दतीने वाहन चालविणे. १७. नो—इंट्री कालावधीत वाहन चालविणे. १८. चौक/रस्ता— जंक्शन वर वाहनाचा	हयगय व निष्काळजी पणाने होय

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

	वेग कमी करणे. १९. इशारा न देता वाहन वळविणे. २०. रस्त्याच्या पृष्ठभागावरील थांबा चिन्हाचा आदर न करणे. २१. पादचा—याचा जाण्या—येण्याचा हक्काचा अनादर करणे. २२. भ्रमणध्वनीवर संभाषण करीत वाहन चालविणे.	—
६६	<u>बेजबाबदार वर्तन</u> १. अपघात झाल्यावरसुध्दा वाहन न थांबविणे. २. वाहन सोडुन देऊन अपघात स्थळावरून पळ काढणे. ३. पुरावा नाश किंवा नष्ट करण्याचा प्रयत्न करणे. ४. पीडितांपैकी एक जण अपघातास कारणीभुत आहे असा खोटा दावा करणे. ५. गुन्हा केल्यानंतर धोकादंयकपणे वाहन चालविताना किंवा स्थानबध्दता अथवा पाठलाग टाळताना, लोकांच्या मृत्युस /लोकांना जखमी करण्यास कारणीभूत होणे. ६. अपराधी मोटार वाहन संबंधित गुन्हयांत जामीनावर असताना त्याने केलेला गुन्हा. ७. तपास कामांत दिशाभुल करणे. ८. अपघातानंतर रस्त्यांवरचे आक्रस्थळी वर्तन त्याचा तपशील देणे.	—
६७	इतर काही हातभार लावणारे घटक	—

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

	भाग – ०९ दावा न्यायधिकरणाकडुन आवश्यक निर्देश	
६८	अपघातामधील चालकाने भाग–३ चे परिच्छेद क्र.–१८ ते २५ आणि भाग –४ चे परिच्छेद क्र. ३६ (ब) मध्ये नमुद केलेली माहीती सादर केली नाही आणि भाग – ११ चे परीच्छेद क्र. ८२ ते ८८ मध्ये नमुद कागदपत्र सादर केले नाही. अपघात मधील चालकास, दावा न्यायधिकरण समक्ष आवश्यक माहिती शपथपत्रावर, मुळ कागदपत्रासह सादर करण्याचे निर्देश देण्यात यावे (माहिती / कागदपत्राची मागणी करणा–या पत्राची प्रत जोडण्यात यावी).	—
६९	अपघातामधील वाहनाचे मालकाने भाग – ४ चे परिच्छेद क्र २९,३०,३१,३३,३५ आणि ३६ (ब) मध्ये नमुद माहीती सादर केली नाही आणि त्याने भाग–११ चे परिच्छेद क्र – ८३ ते ८८ मध्ये नमुद कागदपत्रे सादर केले नाहीत. अपघात मधील मालकास, दावा न्यायधिकरण समक्ष आवश्यक माहिती शपथपत्रावर, मुळ कागदपत्रासह सादर करण्याचे निर्देश देण्यात यावे (माहिती / कागदपत्राची मागणी करणा–या पत्राची प्रत जोडण्यात यावी).	
७०	विमा कंपनीने भाग– ५ चे परिच्छेद क्र.४२ ते ४५ मधील माहीती सादर केली नाही . विमा कंपनीस, दावा न्यायाधिकरण समक्ष आवश्यक माहिती शपथपत्रावर मुळ कागदपत्रासह सादर करण्याचे निर्देश देण्यात यावे (माहीती / कागदपत्राची मागणी करणा–या पत्राची प्रत जोडण्यात यावी).	
७१	दावेदार भाग – ७ चे परिच्छेद क्र. ५१ आणि ५२ मध्ये नमुद माहीती तसेच भाग ११ चे परिच्छेद क्र ९२ आणि ९३ मध्ये नमुद कागदपत्रे सादर केले नाहीत. दावेदारास, दावा न्यायाधिकरण समक्ष आवश्यक माहिती शपथपत्रावर मुळ कागदपत्रासह सादर करण्याचे निर्देश देण्यात यावे (माहीती / कागदपत्राची मागणी करणा–या पत्राची प्रत जोडण्यात यावी).	
७२	सुधारीत दावा न्यायाधिकरण मान्य प्रक्रियाच्या परिच्छेद क्र. ५ नुसार, अर्ज केल्यापासुन १५ दिवसांच्या आत नोंदणी प्राधिकरण यांनी कांगदपत्रे	

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे. शिवाजीनगर, नांदेड

	(नोंदणी प्रमाणपत्र , वाहनचालक अनुज्ञप्ती , योग्यता (फिटनेस/ परवाना) पडताळुन पाहीले नाहीत, तर नोंदणी प्राधिकाऱ्यास, दावा न्यायधिकरण समक्ष ते सादर करण्यासाठी आवश्यक निर्देश निर्गमित करण्यात यावेत. (माहीती /कागदपत्रे याची मागणी करणा—या पत्राची प्रत सोबत जोडण्यात यावी)	
७३	रूग्णालयाने परिच्छेद क्र. ६ नुसार अपघात घडल्यापासुन १५ दिवसाच्या आत (न्याय वैद्यकीय प्रकरण (डस्ब)/मरणोत्तर परिक्षण अहवाल — च्य डण त्मचवतज) सादर केला नाही, तर रूग्णालयास , दावा न्यायधिरकण समक्ष ते सादर करण्यासाठी आवश्यक निर्देश निर्गमीत करण्यात यावेत (माहीती /कागदपत्रे यांची मागणी करणा—या पत्राची प्रत सोबत जोडण्यात यावी.)	
७४	अन्य काही निर्देश देण्याची आवश्यकता असल्यास ते नमुद करावे.	

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

भाग — १०

सोबत जोडावयाची संबंधीत कागदपत्रे.

	(खालील तपशिलामधील उचीत ठिकाणी √ मार्क करावे)	✓
७५	प्रथम खबरी अहवाल (एफ. आय. आर.)	✓
७६	परिच्छेद १६ नुसार स्थळ नकाशा.	
७७	सर्व बाजुंनी काढलेली अपघात स्थळावरील छायाचित्रे.	
७८	अपघातग्रस्त वाहनांची सर्व बाजुनी काढलेली छायाचित्रे.	
७९	दोषी वाहन चालकाची छायाचित्रे आणि स्वीकृत स्वाक्षरी.	
८०	दोषी वाहन मालकाचे छायाचित्रे आणि नमुना स्वाक्षरी.	
८१	जोडपत्र — अ मधील नमुन्यात मेकॅनिकल इन्स्पेक्शन रिपोर्ट (यांत्रिकी निरीक्षण अहवाल).	
८२	वाहन चालक अनुज्ञप्ती.	
८३	वाहन चालक नोकरीत असल्यास पुरावा जसे की, नियुक्तीपत्र, वेतनचिठ्ठी, कर्तव्य नोंदवही इत्यादी.	
८४	दोषी वाहनाचे नोंदणी प्रमाणपत्र	
८५	वाहनांचे हस्तांतरण झाले असल्यास विक्री करारनामा, ताबापत्र किंवा हस्तांतरण संबंधी अन्य कागदपत्रे.	
८६	दोषी वाहनांचे विमापत्रे.	
८७	परवाना (व्यवसायिक वाहनांकरीता).	
८८	योग्यता (फिटनेस) प्रमाणपत्र (व्यवसायिक वाहनांकरीता).	
८९	फौजदारी प्रक्रिया संहितेच्या कलम — १७३ अन्वये अहवाल.	
९०	पोलीसांनी नोंदवुन घेतलेल्या साक्षीदारांचे जबाब.	
९१	जर वाहनचालक मद्य/अंमली पदार्थाच्या अंमलाखाली होता, असे आढळल्यास, त्याबद्दल वैज्ञानिक अहवाल.	
९२	मयत झाल्यास — अ. मरणोत्तर परिक्षण अहवाल ;च्ड डण त्मचवतजद्ध. ब. मृत्यु प्रमाणपत्र. क. मयत व्यक्तीचे छायाचित्र आणी त्याच्या ओळखीसंबधी पुरावा. ड. मयताच्या वयाचा पूरावा, जो खालील स्वरूपात असावा. १) जन्म प्रमाणपत्र २) शाळेचा दाखला ३) ग्राम पंचायतीकडुन दाखला (अशिक्षित	

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

	व्यक्तीच्या बाबतीत). इ. मयत व्यक्तीच्या व्यवसायाचा आणि उत्पन्नाचा पुरावा जो खालील स्वरूपात असावा. १) वेतनचिठ्ठी/वेतन प्रमाणपत्र, पगारी कर्मचा—याचा बाबतीत. २) मागिल सहा महीन्याचे बॅंकेचे विवरणपत्र ३) आयकर विवरणपत्र. ४) ताळेबंद पत्रक. ई. मयताच्या कायदेशीर प्रतिनिधींसंबंधी पुरावा — १. नावे २. वय ३. पत्ता ४. नाते ५. संपर्क क्रमांक ६. मयताच्या कायदेशिर प्रतिनिधीची बॅंकेमार्फत प्रमाणीत केलेली छायाचित्रे, नमुना स्वाक्षरी आणि ओळख संबधी पुरावा. ७. उपचार अभिलेख, वैद्यकीय देयके आणि इतर खर्च. ८.मयताच्या कायदेशीर प्रतिनिधीच्या बॅंक खात्याचा क्रमांक, बॅंकेचे नाव आणि पत्यांसह.	
१३	इजा झाल्यास: अ. न्याय वैद्यकीय प्रकरण (डस्ब) ब. जखमी व्यक्तीची अनेक बाजुंनी काढलेली छायाचित्रे. क.जखमी व्यक्तीचे बॅंकेमार्फत प्रमाणित केलेले छायाचित्रे आणि नमुना स्वाक्षरी आणि ओळख संबधी पुरावा. ड. जखमी व्यक्तीच्या वयासंबंधी पुरावा जो खालील नमुद स्वरूपात असावे — १. जन्म प्रमाणपत्र २. शाळेचा दाखला ३.ग्राम पंचायती कडुन दाखला (अशिक्षित व्यक्तीच्या बाबत) इ. जखमी व्यक्तीच्या, अपघाताच्या वेळी, असलेल्या व्यवसाय, उत्पन्नासंबंधी पुरावा जो खालील स्वरूपात असावा: १.वेतनचिट्टी/वेतन प्रमाणपत्र , पगारी कर्मचाऱ्याच्या बाबतीत २. मागील सहा महिन्याचे बॅंकेचे विवरणपत्र	आधार कार्ड जोडले आहे.

Sd/-

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

	३.आयकर विवरणपत्र ४.ताळेबंद पत्रक ई. उपचार प्रमाणपत्र, वैद्यकीय (खर्च) देयके आणि अन्य खर्च — दिर्घ कालावधीच्या उपचारासंबंधी, पोलीस ठाणे अंमलदार/तपासी अधिकारी (भ्रष्ट) यांनी सुध्दा तपशील नोंदवावा, ज्या योगे दावेदार दावा न्यायाधिकरण समक्ष, कागदपत्रे दाखल करू शकतील. ए. विकलांगता प्रमाणपत्र, ऐ. इजा झाल्यामुळे, ज्या प्रकरणात उत्पन्नाच्या हानीमुळे नुकसान भरपाईचा दावा करण्यात आला आहे, त्या प्रकरणात नोकरीवर (कर्तव्यावर) गैरहजर राहिल्याचा पुरावा जे खालील स्वरूपात असावे— १. मालकाकडुन प्रमाणपत्र, २. हजेरी पत्रकातील उतारा, ओ. मालकाकडुन, वैद्यकीय खर्चाच्या, प्रतिपूर्वीचा पुरावा किंवा मेडीक्लेम (वैद्यकीय विमा) असल्यास, त्या अंतर्गत झालेल्या प्रतिपुर्वीचा पुरावा.	
९४	वाहन चालकाकडुन संबंधित माहिती/कागदपत्रांची मागणी करणाऱ्या तपासी अधिकाऱ्याची पत्राची प्रत, उपरोक्त परिच्छेद क्र. ६८ मध्ये नमुद केल्यानुसार.	
९५	वाहन मालकाकडुन संबधित माहिती/ कागदपत्राची मागणी करणाऱ्या पत्राची प्रत, उपरोक्त परिच्छेद क्र. ६९ मध्ये नमुद केल्यानुसार.	
९६	उपरोक्त परिच्छेद क्र. — ७० मध्ये नमुद केल्यानुसार, विमा कंपनीकडुन संबधित माहिती/कागदपत्रांची मागणी करणा—या तपासी अधिकाऱ्यांच्या पत्रांची प्रत.	इन्शुरन्समध्ये कागदपत्र
९७	उपरोक्त परिच्छेद क्र. — ७१ मध्ये नमुद केल्यानुसार दावेदाराकडुन संबंधित माहिती /कागदपत्रांची मागणी करणाऱ्या तपासी अधिकाऱ्यांच्या पत्राची प्रत.	

(signature)

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

९८	उपरोक्त परिच्छेद क्र. — ७२ मध्ये नमुद केल्यानुसार नोंदणी प्राधिकरणाकडुन संबंधित माहिती /कागदपत्रांची मागणी करणाऱ्या तपासी अधिकाऱ्याच्या पत्राची प्रत	
९९	उपरोक्त परिच्छेद क्र. — ७३ मध्ये नमुद केल्यानुसार रूग्णालयाकडुन संबधित माहिती /कागदपत्राची मागणी करणांऱ्या तपासी अधिकाऱ्याच्या पत्राची प्रत	
१००	अन्य संबधित कागदपत्रे.	

एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर,नांदेड

प्रमाणिकरण

तपासा दरम्यान प्राप्त माहिती व कागदपत्रानुसार उपरोक्त अहवालातील भाग १ ते भाग ४ व भाग ७ ते भाग १० मधील मजकूर खरा आणि बरोबर आहे.

तसेच संबंधीत व्यक्ती / प्राधिकरण /वैदयकीय अधिकारी यांच्याकडून प्राप्त झालेली माहिती प्रमाणपत्रासह सादर करीत आहोत.

तपासी अधिकरी
(नाव व शिक्का)
एस.के.मुत्तेपवार
पो.हे.कॉ./2644
पो.स्टे.शिवाजीनगर, नांदेड
.............................पोलीस ठाणे

वरिष्ठ पोलीस निरीक्षक/ प्रभारी अधिकारी
(नाव व शिक्का)
.............................पोलीस ठाणे
पोलीस निरिक्षक
पो.स्टे.शिवाजीनगर, नांदेड

फॉर्म क्रमांक ५४

नियम १५० (१) (२)

---------ooo---------

प्राणांकित अपघात / गंभीर अपघात / साधा अपघात / या दाखल गुन्हयात पाठवावयाचा अहवाल

१.पो.स्टे.चे नाव :- शिवाजीनगर नांदेड

२.गुन्हा रजि.व कलम :- 339/25 कलम 281, 125 (अ) बी.एन.एस.

३.दाखल दिनांक :- दि. 08/09/25

४.जखमी/मयत यांचे पुर्ण नाव व पत्ता - महानंदा गणपती बळवंते वय 62 वर्षे रा. खोब्रागडेनगर नांदेड

५.उपचार घेतलेल्या दवाखान्याचे नाव व वर्ग केलेल्या दवाखान्याचे नाव व पत्ता:- सहयोग हॉस्पीटल, ओम मल्टीस्पेशालीस्ट हॉस्पीटल नांदेड

६.अपघातातील वाहनाचा प्रकार नोंदनी क्रमांक :- MH-26-CL-0632

७.वाहन चालविण्याचे परवान्या बाबत. - परवाना आहे.

अ.वाहन चालकाचे पुर्ण नाव व पत्ता :- गोवींद मालमसिंग राजपुरोहित रा. फरांदेनगर तरोडा (बु) नांदेड

ब.वाहन चालविण्याचा परवाना क्र.व परवाण्याची मुदत:- क्र. MH26- 20130005409 मुदत - 27-02-2033

क.परवाना देणाऱ्या कार्यालयाचे नाव व पत्ता :- महाराष्ट्र स्टेट मोटर ड्रायव्हींग लायसन्स

ड.बॅच क्र.(शासकिय वाहन तथा महामंडळाचे वाहन असेलतर) :- —

८.वाहनाचे वेळी जो वाहनाचा मालक असेल त्याचे पुर्ण नाव व पत्ता :- गोवींद मालमसिंग राजपुरोहीत फरांदे नगर तरोडा बु नांदेड

९.अपघातातील वाहनाचा ज्या कंपनीकडे विमा उतरविण्यात आला आहे त्या विमा कंपनिचे नाव व पत्ता तसेच संबंधीत विमा कंपनिच्या विभागीय कार्यालयाचे नाव व पत्ता.:- चोलामंडलम वीमा कंपनी

१०.विमा पॉलीसी नंबर व मुदत :- 3397/04575474/000/00 मुदत 22/9/23 ते 11/09/28

११. अपघातातील वाहणाच्या नोंदणी बाबतची माहिती.

अ.नोंदणी क्र. - MH2509080429 8550

ब.इंजीन क्र. - AF213306477

क.चाचीस क्र. - MB8EA12MGP8132772

१२.वाहनाचे परमिट बाबतची माहिती.:-

१३.गुन्ह्याची थोडक्यात हकिकंत:- गुन्ह्याबद्दल थोडक्यात हकीकत की दि. 06/09/25 रोजी फिर्यादि वर्ष हि सकाळी 09:30 वाजण्याचे सुमारास तिच्या घरुन नावीन मोंढाकडे कामासाठी जात असतांना कमान क्र 1 जवळ आली असता स्कूटी क्र. MH-26-CL-0632 च्या चालकाने भरधावपणे घेऊन हयगय व निष्काळजीपणे फिर्यादिस धडक दिली. त्यामुळे फिर्यादिस डाव्या हाताला जबर मार जोराची लागला त्यानंतर फिर्यादि सहयोग हॉस्पीटल व ओम हॉस्पीटल येथे उपचार घेऊन पोस्टेला दि. 08/09/25 रोजी तक्रार दिली. सदर गुन्ह्याचा तपास आम्ही पोहेकॉ/2644 एम.के. मुलतेपवार करत असून सदर आरोपी विरुध्द दोषारोप दाखल केले आहे. तरी आपल्या कार्यालयाकडे माहीतीसाठ सादर

सोबत :- 1) मुळ गुन्ह्याची कायदि झेरॉक्स प्रत
2) DRA फॉर्म.

सविनय सादर
Jadhav
पोहेकॉ / 2644
नेम.के. मुल्लेपवा
पो.स्टे. शिवाजीनगर.