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): ठाणे ग्रामीण **P.S.**(ठाणे): पडघा
FIR No.(प्रथम खबर क्र.): 0105 **Year** (वर्ष): 2023
Date and Time of FIR (प्र. ख. दिनांक आणि वेळ): 11/02/2023 18:41

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
5	मोटरवाहन अधिनियम, १९८८	187

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

1. **Day**(दिवस): गुरूवार
Time Period (कालावधी): पहर 7
Date From (दिनांक पासून): 09/02/2023
Date To (दिनांक पर्यंत): 09/02/2023
Time From (वेळेपासून): 19:30 बजे
Time To (वेळेपर्यंत): 19:30 बजे

(b) **Information received at P.S.** (माहिती मिळालेले पोलीस ठाणे):
Date (दिनांक): 11/02/2023 **Time** (वेळ): 18:20 बजे

(c) **General Diary Reference** (रोजनामचा संदर्भ):
Entry No. (नोंद क्र.): 031
Date & Time (दिनांक आणि वेळ): 11/02/2023 18:31 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):
पश्चिम, 5 किमी **Beat No.** (बिट क्र.):

(b) **Address** (पत्ता): ठाणे नाशिक रोड,साईधारा , भोईरपाडा,भिवंडी

(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)):

Scanned with OKEN Scanner

6. **Complainant / Informant** (तक्रारदार/माहिती देणारा):

(a) **Name** (नाव): बुनियाद मोहम्मद उमर सलमाणी

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

(c) **Date/Year of Birth** (जन्म तारीख/वर्ष): 1973

(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	चुनारोड,इस्नालय बिल्डींग मानिकपूर,वसई,वसई,पडघा,ठाणे ग्रामीण , महाराष्ट्र,भारत
2	स्थायी पता	चुनारोड,इस्नालय बिल्डींग मानिकपूर,वसई,वसई,पडघा,ठाणे ग्रामीण , महाराष्ट्र,भारत

(i) **Occupation** (व्यवसाय):

(j) **Phone number** (फोन नं.):

Mobile (मोबाइल नं.): 91-9579470638

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	अनोळखी 1			

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.

Scanned with OKEN Scanner

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

09/02/2023

मी बुनियाद मोहम्मद उमर सलमाणी वय 50 वर्षे व्यवसाय- गॅरेज, रा.इस्नालय बिल्डींग मानिकपूर चुनारोड वसई पालघर समक्ष धन्वतंरी हॉस्पिटल गोवेनाका भिवंडी येथे जबाब लिहुन देतो की मो.नं. 9579470638/9890533736

मी वरिलप्रमामए असुन वरिल पत्त्यावर मी मागील 5 वर्षापासुन माझे कुटूंबांसह राहत असुन मी भगवती गॅरेज कोमलकाटा जवळ साईधारा भोईरपाडा गाव वडपा भिवंडी येथे गॅरेजचे काम करतो त्यावर मिळणा-या उत्पन्नावर माझे परिवाराचा उदरनिर्वाह करतो.

दि.09/02/2023 रोजी सांयकाळी 07.30 वा. सुमारास मी भगवती गॅरेज कोमलकाटा जवळ साईधारा भोईरपाडा गाव वडपा भिवंडी येथे ठाणे नाशिक वाहीणीवर गॅरेज मधुन मी भाजी घेणेसाठी रस्ता ओलांडत असताना नाशिककडुन येणारे कोणत्यातरी अज्ञात वाहनाने मला समोरुन जोरात धडक मारल्याने मी रोडवर खाली पडल्याने मला जोराचा मार लागल्यामुळे मला सदर वाहनाचा नंबर व प्रकार माहीत नाही. सदर अपघातात कोणत्यातरी अज्ञात वाहनाने (प्रकार नंबर माहीत नाही) मला धडक दिल्याने मला सदर अपघातात मला डोक्याला ,कपाळावर मार लागला असुन माझा उजवा पाय गुडघ्याचे खाली मार लागुन फ्रॅक्चर आहे. सतेच माझे ढावे हाताला कोपराजवळ खरचटुन दुखापत झाली आहे.

तरी दिनांक 09/02/2023रोजी सांयकाळी 07.30 वा. सुमारास भगवती गॅरेज कोमल काटा जवळ साईधारा समोर भोईरपाडा पडघा भिवंडी येथे ठाणे नाशिक वाहीणीवरुन मी भाजीपाला घेण्यासाठी पायी चालत रोड ओलांडत असताना मला कोणत्यातरी अज्ञात वाहनाने (प्रकार नंबर माहीत नाही) जोरात ठोकर मारुन मला दवाउपचारासाठी हॉस्पिटलला घेवुन जानेसाठी मदत न करता पळुन गेला म्हणुन माझी सदर वाहनावरील अज्ञात चालका विरुद्ध तक्रार आहे.

वरील जबाब मराठीत लिहीला असुन तो मला हिंदीत समजुन सांगितला तो माझे सांगणेप्रमाणे बरोबर व खरा आहे. हि फिर्याद दिली / सही

समक्ष

सदरची फिर्याद कोनगांव पो स्टे जा.क्र. 734/2023 दि.10/02/2023 अन्वये आल्याने फिर्याची

सही नाही

दाखल अंमलदार – पोहवा/2985 मालचे
तपासिक अंमलदार- सहा.पो.उपनिरी/ घोडे

Scanned with OKEN Scanner

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):
SATISH NARAYAN GHODE **No.(क्र.):** HC328
Rank (पद): HC (Head Constable)
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 charg
Police Station
(ठाणे प्रभारी अधिका-याची स्वाक्षरी)
Name (नाव): SANJAY SAHEBRA
Rank(पद): I (Inspector)
No.(सं.):

Scanned with OKEN Scanner

FORM COMP.AA

(See Rule 253,254(c)(iii,254 (80),255(i)(iv))

REPORT ABOUT THE MOTAR VEHICLES ACCIDENTS

1	Name of the police station	-	Padgha Police Station
2	CRNo./TAR NO/SDE No	-	CR No. I 105/2023 IPC 279,337,338, MV ACT 184,187
3	Dare Time and plce of the accident	-	Date 09/02/2023 time 19.30 Mumbai – Nashik Highway Wahuli gaon,NEAR BHAGWATI KOAMAL KATA TAL.BHIWANDI,DIST.THANE
4	Name of the injured/Deceasd	-	BUNIYAD MOHAMAD UMAR SALMANI AGE-50 AT-ESNAIY,MANIKPUR ROAD,VASAI,DIST-PALGHAR,
5	Name of the hospital to which he she was removed		DHANVNTARI,MULTISPECIALITY,HOSPITAL GOVANAKA BHIWAND.
6	Number of Vehicle and type of the Vehicle	-	UNKNOWN
7	Name of the Adress of the Driver of the vehicle with particulars of Driving License of the said Driver and the address of the Issuning Authority of the said Driving License the number of Badge in case of public Services vehicle and the address of the issuing Authority of the said Badge	-	UNKNOWN
8	Name and address of the owner of the vehicle as it stands of the date of the accident	-	UNKNOWN
9	Name and address of the Insurance company wit whom the vehicle wan insure and the Divisional office of the said insurance company	-	UNKNOWN
10	Number of insurance policy Insurance certificate and the date of Validity of the insurance policy insurance Certificate	-	UNKNOWN
11	Action taken if any and the result there of	-	A FINAL REPORT
	पडघा पोलीस स्टेशन, पोलीस निरीक्षक, ठाणे ग्रामिण		Inspector of police Padgha Police Station

Scanned with OKEN Scanner