FORM COMP.AA

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

1	Name of the Police Station	Bhiwendi tal police station
2	CR.No./TAR/SDE NO.	CR.No.540/203 IPC 304 A 279,337,338, Mv act 184 =187 3/181,5/181
3	Date,time & Place of accident	date 01/10/2023 Time- 23-30 Place- POgav PAIPLINE ROAD Tal Bhiwandi Dist Thane
4	Name of injured/Deceased	1) Kerem @ REHIM Aggigmulla Sayyad Age 17 Years Add. Add-Gaytreneger Gazemeya pahade Baba hotel Kisteya Musged Shanteneger bhiwende 2) KUNDEN REMESH SEN Age 31 Years Add-YOWOE NAKA Tal Bhiwandi Dist Thane
	Name of the Hospital to wich He/She was removed	AYUR Hospitl Chinchpada Katemanivali Kalyan
6	Nunber of Vehicle & type of vehicle	Pulser MOTER SAYKEL no. MH-02 EN 3357 Passen Pro MOTER SAYKEL No MH03 AU 9652
7	Name & address of the driver of the vehicle with perticulers of driving license of the said and the address of the Issuing Authority of this said Driving license.The number of Badge in case of public vehicle & the address of the Issuing Authority of the said Badge	1) Kerem @ REHIM Aggigmulla Sayyad Age 17 Years Add. Add-Gaytreneger Gazemeya pahade Baba hotel Kisteya Musged Shanteneger bhiwende 2) – SUBHSH KESEV NAYAK Age 34 Years Add. KAMETGHAR Tal- Bhiwendi Dist-Than Kerem @ REHIM Aggigmulla Sayyad -License no NO license
8	Name & address of the Owner of the vehicle as it Stands on the date of the accident	1) Injured person – SUBHSH KESEV NAYAK Age 34 Years Add. KAMETGHAR Tal-Bhiwendi Dist- Than
9	Name & addres of the Insurance company with whom the vehicle was insurance & the Divisional office of the said Insurance company	Bajaj Allianz General Insurunce Company ltd
shedule10	Number of insurance policy/insurance certificate and the date of validity of the insurance policy/insurance certificate	insurance policy no.DG -23-1901-1806-00044521 Valid date 03 –Jan -2024
11	Action taken,if any & result of	Investigation CR.No.540/2023 IPC 304 A.279,337,338, Mv act 184 3/181,5/181
		Inspector of Police पोलीस निरीक्षक
		Bhiwendi Tal police Station भिवंडी ता. स्टेशन,
	N.B-Thise form should accompany with all the necessary documents(I) FIR (2) Panchanama(3)Medical certificate/postmortem report	

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):** भिवंडी तालुका

FIR No.(प्रथम खबर क्र.): 0540 **Year (वर्ष):** 2023

Date and Time of FIR (प्र. ख. दिनांक आणि वेळ): 01/10/2023 23:28

2.

S.No. (अ.क्र.)	Acts (अधिनियम)	Sections (कलम)
1	भारतीय दंड संहिता १८६०	304(1)
2	भारतीय दंड संहिता १८६०	२७९
3	भारतीय दंड संहिता १८६०	३३७
4	भारतीय दंड संहिता १८६०	३३८
5	मोटरवाहन अधिनियम, १९८८	184

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

1. **Day(दिवस):** रविवार **Date From (दिनांक पासून):** 01/10/2023

Time Period (कालावधी): पहर 6 **Date To (दिनांक पर्यंत):** 01/10/2023

Time From (वेळेपासून): 16:00 बजे

Time To (वेळेपर्यंत): 16:05 बजे

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

Date (दिनांक): 01/10/2023 **Time (वेळ):** 20:00 बजे

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

Entry No. (नोंद क्र.): 035

Date & Time (दिनांक आणि वेळ): 01/10/2023 23:05 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, 08 किमी **Beat No. (बिट क्र.):**

(b) **Address (पत्ता):** सार्वजविक रोडवर ,पोगांव ताभिवंडी जिठाणे

(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)):

सत्यप्रत

पोलीस निरीक्षक

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

(a) **Name (नाव):** वयस अहमद अली अन्सारी

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

(c) **Date/Year of Birth (जन्म तारीख/वर्ष):** 2004

(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	गायत्रीनगर गाझीमिया दर्गा ,बाबा हॉटेल न्यु आझादनगर,भिवंडी ,भिवंडी तालुका,ठाणे ग्रामीण ,महाराष्ट्र,भारत
2	स्थायी पता	गायत्रीनगर गाझीमिया दर्गा ,बाबा हॉटेल न्यु आझादनगर,भिवंडी ,भिवंडी तालुका,ठाणे ग्रामीण ,महाराष्ट्र,भारत

(i) **Occupation (व्यवसाय):**

(j) **Phone number (फोन नं.):**

Mobile (मोबाइल नं.): 91-8788319636

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	करीम सय्यद अन्सारी			1. भिवंडी ,भिवंडी तालुका,ठाणे ग्रामीण ,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 01/09/2023

मी,वयस अहमद अली अन्सारी वय19वर्षे व्यवसाय -नोकरी रा. गायत्रीनगर ,गाझीमिया दर्गा ,बाबा हॉटेल न्यु आझादनगर भिवंडी मो.नं 8788319636/9021034320 इंदिरा गांधी स्मृती रुग्यालय ग्रेथे उपचारादरम्यात जबाब लिहुन देतो की,

मी वरीलप्रमाणे असुन नमूद पत्यावर कुंटुबासह राहातो माझे परीवारात आई-वडील भाऊ बहीण वहीनी असे सदस्य आहेत माझे वडील अमजद अली अन्सारी हे गायत्री जब्बार कंपाऊंड येथे पावर मिल लुम चालवुन आमचे कुंटुबाचा ऊदर निर्वाह करतात.

आज दि.01.10.2023रोजी दुपारी 04.00वाजताचे सुमारास मी माझा मित्र करीम सय्यद अन्सारी राहणार-गायत्री नगर,भिवंडी असे एन एस पल्सर गाडी क्रं.MH 02 EN 3357हिच्यावर स्वार होवुन शांतीनगर वरुन पाईप लाईन रोडने निंबवली मार्गे जेवण करण्यासाठी हायवेला जात होतो.माझा मित्र करीम हा गाडी चालवत होता.आम्ही पोगांव गावचे हद्दीत रस्त्याला होतो.त्यावेळी दोन मोटार सायकल 1)MH 04 JP 2934त्यावर एक इसम स्वार असलेला 2)पॅंशन प्लस क्रं.MH 03 AU 9652यावर एक इसम स्वार असलेला समोरुन येत होत्या रस्तायवरील चढामुळे करीमला त्या व्यवस्थित दिसल्या नाही व अचानक दोन मोटार सायकल समोरुन आल्याने करीमचा तोल जावुन तो पॅंशन प्लस क्रं.MH 03 AU 9652 ला जावुन धडकला त्यामध्ये आम्ही तीनही मोटार सायकल वर स्वार असलेले जखमी झालो.त्यानंतर आजुबाजुचे लोकांनी आम्हांला इंदिरा गांधी स्मृती रुग्णालय,भिवंडी येथे उपचारा करीता घेवुन आले.तेव्हा मला समजले की,पॅंशन प्लस क्रं.MH 03 AU 9652 वरील स्वार इसम नामे सुभाष केसरी नायक हे सदरच्या अपघातात गंभार जखमी झाल्याने उपचारादरम्यान मयत झालेला आहे.

तरी एन एस पल्सर गाडी क्रं.MH 02 EN 3357 वर स्वार असलेला करीम सय्यद अन्सारी याने भरधाव वेगात येवुन त्याचा तोल जावुन तो गाडी क्रं. MH 03 AU 9652 वरील इसम नामे सुभाष केसरी नायक यांना जावुन धडकुन अपघात होणेस कारणीभुत ठरल्याने माझी सदर प्रकाराबाबत कायदेशीर तक्रार आहे.

माझा वरील जबाब मराठीमध्ये घेण्यात आला असुन तो मला हिंदी मध्ये समजावुन सांगितला तो माझे सांगणेप्रमाणे खरा व बरोबर आहे.

समक्ष

हा जबाब दिला.

रुपाली गुंड
मपोउपनिरी,भिवंडी ता.पोस्टे