FORM COMP.AA

[See Rules 253 ©, 254 (c) (iii, 254 (80), 255 (1) (iv)] REPORT ABOUT THE MOTAR VEHICLES ACCIDENTS

1	Name of the Police Statoin	:-	KALYAN TALUKA POLICE STATION
2	CR.NO./TAR No./SDE No.		CR No 185/2023IPC - 279,337,338 with MV act 184,187
3	Date, Time and Place of the accident.		DATE-14/03/2023 TIME 06.00 AM on JAMBHUL , Taluka Kalyan
4	Name of the Injured / Deceased		Injured name- PRASHANT BALU GAVALE
5	Name of Hospital to which he / she was removed		WANKHADES Hospital, KALYAN
6	Number of vehicles and type of the vehicle.		1) **MH43BE4744** WAGNER CAR
7	Name and address of the Driver of the vehicle with particulers or Driving License of the said Driver and the address of the Issuing Authority of the said Driving License. The number of Badge in case of Public Service vehicle and the address of the Issuing Authority of the said Badge.		AKSHAY DATTATRAY AIREKAR , AT JAMBHL , Taluka Kalyan Driving Licence – MH0520160005722 issued by RTO, Kalyan
8	Name and address of the Owner of the vehicle as it stands on the date of the accident		RAMESH BALIRAM BHOIR , AT VADAVLI Taluka –AMBERNATH
9	Name and address of the Insurance Company with whom the vehicle was insured and the Divisional Office of the said Insurance Company.		HDFC ERGO General Insurance Company Limited ULTRATECH CEMENT LIMITED OFFICE NO 302/42 AND 403 SHARDA TRERACES PLOT NO 65 SECTOR 11 CBD BELAPUR NAVI MUMBAI THANE MAHARASHTRA 400614 TEL 9702083773
10	Number of Insurance Policy /Insurance Certificate and the Date of Validity of the insurance Policy / Insurance Certificate.		२३११ २०२५ ९५८१ ७६०४ ००० DATE- दि.०१.०४.२०२२ ते दि.३१.०३.२०२३
11	Action taken, if any. And the result there of.		FIR no 185/2023 IPC 279,337,338 with MV act 184, 187 is registered.
			Inspector of Police. पोलीस निरीक्षक कल्याण तालुका पोलीस स्टेशन,
			KALYAN TALUKA .Police Station. ठाणे ग्रामीण

N.B – This form should accompany with all the necessary documents (1) F.I.R (2) Panchanama (3). Medical Certificate/Post – Mortem Report

ठा

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):** कल्याण तालुका

FIR No.(प्रथम खबर क्र.): 0185 **Year (वर्ष):** 2023

Date and Time of FIR (प्र. ख. दिनांक आणि वेळ): 16/03/2023 19:45

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):** मंगलवार **Date From (दिनांक पासून):** 14/03/2023

Time Period (कालावधी): पहर 2 **Date To (दिनांक पर्यंत):** 14/03/2023

Time From (वेळेपासून): 06:00 बजे

Time To (वेळेपर्यंत): 06:00 बजे

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

Date (दिनांक): 16/03/2023 **Time (वेळ):** 19:32 बजे

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

Entry No. (नोंद क्र.): 031

Date & Time (दिनांक आणि वेळ): 16/03/2023 19:32 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):**

दक्षिण, 24 किमी **Beat No. (बिट क्र.):**

(b) **Address (पत्ता):** अंबरनाथ जांभुळ गावाकडे जाणारे , रोडवर किमिया खानावळ जवळ ,जांभुळगाव ता कल्याण

(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): प्रशांत बाळु गवाळे

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

(c) **Date/Year of Birth** (जन्म तारीख/वर्ष): 1981

(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	बंगला नंबर 17,एमआयडीसी ,कलनी,जांभुळ ,ता कल्याण ,कल्याण तालुका,ठाणे ग्रामीण ,महाराष्ट्र,भारत
2	स्थायी पता	बंगला नंबर 17,एमआयडीसी ,कलनी,जांभुळ ,ता कल्याण ,कल्याण तालुका,ठाणे ग्रामीण ,महाराष्ट्र,भारत

(i) **Occupation** (व्यवसाय):

(j) **Phone number** (फोन नं.):

Mobile (मोबाइल नं.): 91-9421574408

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	अज्ञात कार नंबर माहित नाही वरील चालक नाव माहित नाही			1. पत्ता माहित नाही,कल्याण तालुका,ठाणे ग्रामीण ,महाराष्ट्र, भारत

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

वानखेडे हस्पीटल कल्याण येथुन जखमीचा जबाब आणल्याने तात्काळ दाखल

9. **Particulars of properties of interest** (संबंधीत मालमत्तेचा तपशील):

S.No. (अ.क्र.)	Property Category (मालमत्ता वर्ग)	Property Type (मालमत्ता प्रकार)	Description (वर्णन)	Value(In Rs/-) (मुल्य (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 16/03/2023

मी प्रशांत बाळु गवाळे वय 42 वर्षे व्यवसाय नोकरी रा. बंगला नंबर 17,एम.आय.डी.सी कॉलनी,जांभुळ ता कल्याण जि ठाणे मो क्रमांक 9421574408 समक्ष वानखेडे हॉस्पीटल कल्याण येथे दवाउपचार चालु असताना जबाब लिहुन देतो की,

मी वरील ठिकाणी माझी पत्नी सौ सोनाली वय 35 वर्षे,मुलगा विरेन वय 8 वर्षे,अमेय वय 6 वर्षे असे राहत असुन मी जांभुळ एम.आय.डी.सी मध्ये लिपीक म्हणुन नोकरी करतो त्यावर माझे कुंटुबाचा उदरनिर्वाह चालतो. मी रोज सकाळी वॉकीगकरीता जात असतो.

दिनांक 14/03/2023 रोजी सकाळी 06.00 वाजताचे सुमारास मी वॉकीग करीता अंबरनाथ जांभुळ रोडने जांभुळ गावाकडे पायी चालत जात असताना मी किमीया खानावळ जांभुळ येथे आलो असता माझे पाठीमागुन एक कार भरधाव वेगात आली व त्यावरील चालकाने मला कारची ठोकर दिल्याने मी जमिनीवर खाली पडलो. त्यावेळी रस्त्याने पायी चालत येणाऱ्या जाणाऱ्या लोकांनी मला उठवले व माझे घरी फोन करुन कळवीले त्यानंतर मला माझी पत्नी सौ. सोनाली हि मला रिक्षाने डॉ जुबेर शहा हॉस्पीटल अंबरनाथ येथे अॅडमीट केले तेथील डॉक्टरांनी माझेवर दवाउपचार करुन माझे उजव्या हाताचे खांदयाचा एक्सरे काढला असता डॉक्टरांनी मला खांद्यास फॅक्चर असल्याचे सांगुन त्यावर सर्जरी करावी लागेल असे सांगितले व त्यांनी मला पुढील उपचाराकरीता वानखेडे हॉस्पीटल कल्याण येथे जाण्यास सांगितल्याने मला माझे नातेवाईकांनी वानखेडे हॉस्पीटल येथे अॅडमीट केले आहे. सदर अपघातात मला डोक्यास उजव्या बाजुस,उजव्या खांद्यास मार लागुन दुखापत झाली असुन खांद्यास फॅक्चर झाले आहे. तसेच छातीस,उजव्या हाताचे कोपरास,डावे हाताचे पंजावर,उजव्या पायाच्या घोटयाला खरचटले आहे.

तरी दिनांक 14/03/2023 रोजी सकाळी 06.00 वाजताचे सुमारास अंबरनाथ जांभुळगावाकडे जाणाऱ्या रोडन पायी चालत जात असताना किमिया खानावळ जवळ माझे पाठीमागुन भरधाव वेगात कार आली व त्यावरील कार चालकाने मला ठोकर मारुन अपघात केला असुन सदर अपघात माझे उजव्या हाताचे खांद्यास फॅक्चर होवुन दुखापत झाली असुन डावे हाताचे कोपरास,उजव्या हाताचे पंजावर तसेच डावे पायाचे घोटयास खरचटले असुन मला अपघातातील कारचा नंबर माहीत नाही तरी मी पायी जात असताना माझ्या पाठीमागुन भरधाव वेगात कार चालवुन वाहतुकीचे नियमाकडे दुर्लक्ष करुन अपघात करणाऱ्या चालक याने न थांबता पळुन गेला म्हणुन माझी सदर चालका विरुध्द तक्रार आहे.

माझा वरील जबाब मी सांगितल्याप्रमाणे लिहण्यात आला असुन तो बरोबर व खरा आहे.

दाखल अंमलदार ---- पो ना/सुरेश सानप नेम कल्याण तालुका पोलीस ठाणे

तपास --- पो हवा/संजय जाधव नेम कल्याण तालुका पोलीस ठाणे

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):
Bharat Popat Ahire
Rank (पद): HC (Head Constable) **No.(क्र.):** PNMH540273
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):

फि. हे वैद्यकिय मध्ये औषधोपचार घेत असल्या सही नाही

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

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

Name (नाव): jitendra suresh thak
Rank(पद): I (Inspector)
No.(सं.): PI