

**FORM COMP AA**

{See Rules 243 C, 244 (C) (iii), 244 {20 244 (v) (iv) }

REPORT ABOUT THE MOTOR VEHICLES ACCIDENTS

1	Name of the Police Station	पो.स्टे.लोहारा जि.यवतमाळ
2	CR.No./TAR No./ SDE No.	२४/२०२२ कलम २७९,३३७,४२७ भादवी
3	Date Time and Place of the accident\	दि.१/०२/२०२२ चे १०/०० वा.ते १०/३०
4	Name of the Injured / Deceased.	सुभाष फुलसिंग राठोड वय ६३ वर्षे रा. सानेगुरुजी नगर,लोहारा जि.यवतमाळ
5	Name of Hospital to which he/she was removed,	शासकिय रुग्णालय यवतमाळ
6	Number of vehicles and type of the vehicle.	फिर्यादी-एम.एच २९ बी.एल ३८७१ अॅक्टीवा आरोपी-एम.एच २९ ए.आर ४८४७ चार चाकी वाहन
7	Name and address of the Driver of the vehicle with particulars of 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 Vehicles and the address of the Issuing Authority of said Badge.	सुभाष फुलसिंग राठोड वय ६३ वर्षे रा.सानेगुरुजी नगर ,लोहारा जि.यवतमाळ
8	Name and address of the Owner of the vehicle as it stands on the date of the accident.	सुभाष फुलसिंग राठोड वय ६३ वर्षे रा.सानेगुरुजी नगर आरोपी-एम.एच २९ ए.आर ४८४७ चार चाकी वाहन मंगेश सुधामराव शिरभाते वय ५८ वर्षे धंदा गॅरेज रा.एकविरा चौक नंदीनी हॉटेल जवळ यवतमाळ
9	Name and address of the Insurance Company with Whom the vechile was insured and the Divisional Office of the said Insurance Company.	इपको टोकीयो कंपनी जि.संकेत न्युदिल्ली रजि.न.१६६ शुब्रा रा.एस.बी.आय.धामनगाव रोड यवतमाळ मो.न. नाही.
90	Number of Insurance Policy Insurance Certificate and the Date of Validity of the insurance Policy Insurance Certificate.	i-imsuotu7p400 पॉलीसी एम.एच.५७६८८२२ दि.२९/१२/२०२१
99	Action taken, if any, and the result there of.	नमुद घ. ता. वेळी व ठिकाणी यातील फि. चे जबानी रिपोर्ट नुसार गुन्हा दाखल असुन सदर गुन्ह्याच्या (D.A.R.) फॉर्म न्याय अपघात प्राधिकरणाकडे पाठविण्याची तजवीज ठेवली आहे.

पोलीस निरीक्षक
पोलीस स्टेशन लोहारा
जि.यवतमाळ

शिलाचारा राजेश खडसे
म.पो.हवा.ब.न.२५०
पो.स्टे.लोहारा