

फार्म "अ अ"

नियम २५३(सी), २५४(५)(३), २५५(१)(४)

मोटार वाहन अपघाता बाबतचा अहवाल

१. पोलीस स्टेशन :- वणी २. जिल्हा :- यवतमाळ.
३. अपघात क्रमांक व कलम :- अप क १४०/२०२० कलम २७९, ३०४(अ) भा.द.वि.  
सहकलम १३४ (अ)(ब) मो.वा.का.
४. अपघाताची ता. वेळ ठिकाण :- वणी-भालर रोड, सोयाबीन फॅक्टरी समोर वणी
५. मृतक/जखमीचे नांव पत्ता :- मृतक भाउराव बापुराव देठे वय ५० वर्ष रा. भालर ता. वणी जि.  
यवतमाळ
६. मृतकास ज्या रूग्णालयात नेण्यात आले त्या रूग्णालयाचे नांव :- ग्रामीण रूग्णालय वणी,  
सामान्य रूग्णालय चंद्रपुर
७. वाहनाचा प्रकार व क्रमांक :- अज्ञात वाहन .....
८. वाहन चालकाचे नाव पत्ता :- अज्ञात वाहन चालक
९. वाहनाचा तपशिल :- वर्ग- --- ...उत्पादक- . ---  
उत्पादनाचा महीना वर्ष :- ---..... सिलिंडरची संख्या - ....  
इंधन-..... आसन संख्या-.. ..... भारविरहीत वजन- ....  
रंग- ---.....परवाना व परवाना देणाऱ्या कार्यालयाचे नांव :- -----
१०. अपघात झालेल्या वाहन मालकाचे नांव व पत्ता :- अज्ञात वाहन
११. विमा पॉलीसी क्र :-...निल.....  
विमा प्रमाणपत्र क्र :- ...निल.....  
कवरनोटक :- .....  
पॉलीसी वैद्य ता मुदत :-.. निल
१२. केलेली कार्यवाही :- सदर गुन्ह्यातील अज्ञात वाहन व चालकाचा शोध केला मिळून  
आला नाही. ....

दिनांक :- ८/२/२०२१

DAR

जां.क्र ३५६/२१

९/२/२१

प्रकाश गोरलेवार  
पो.हे.काँ. ४६५ पो.स्टे. वणी  
जि.यवतमाळ

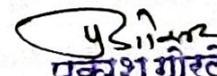
**फॉर्म न. ५४**  
**नियम १५०(१) आणि (२)**  
**अपघाता बाबत माहिती पत्रक**

अ. क्र.	वर्गीकरण		माहिती
१.	पोलीस स्टेशनचे नाव	:-	वणी
२.	अपराध क्रमांक व कलम	:-	१४०/२०२० कलम २७९,३०४(अ) भा.द.वि. सहकलम १३४ (अ)(ब) मो. वा.का.
३.	अपघात घडल्याचे दिनांक व वेळ	:-	दिनांक ६/११/२०२० चे २२/०० वा. दरम्यान
४.	मृतक/जखमीचे पुर्ण नाव, पत्ता	:-	मृतक भाउराव बापुराव देठे वय ५० वर्ष रा. भालर ता. वणी जि.यवतमाळ
५.	कोणत्या रूग्णालयात मृतक/जखमीस उपचार कामी पाठविण्यात आले त्या रूग्णालयाचे नाव व पत्ता	:-	ग्रामीण रूग्णालय वणी, सामान्य रूग्णालय चंद्रपुर
६.	वाहनाचा प्रकार व रजि.क्रमांक	:-	अज्ञात वाहन
७.	वाहन चालविण्याचा परवाना क्रमांक	:-	--
८.	वाहन चालकाचे नांव व पत्ता	:-	अज्ञात वाहन चालक
९.	वाहन चालविण्याचा परवाना क्रमांक व कोणत्या तारखे पर्यंत वैध आहे.	:-	...
१०.	परवाना देणाऱ्या अधिकारी याचा पत्ता	:-	--
११.	बॅच क्रमांक असल्यास	:-	--
१२.	अपघात ग्रस्त वाहन मालकाचे पुर्ण नांव व पत्ता	:-	अज्ञात वाहन
१३.	कोणत्या विमा कंपनी सोबत त्यानी सदर वाहनाचा विमा काढलेला होता त्यांचे पुर्ण नाव व कार्यालयाचा पत्ता तसेच संबंधीत विभागीय अधिकारी यांची पुर्ण माहिती	:-	-----
१४.	एकूण विमापॉलीसी/ विमा सर्टीफिकेट तसेच कोणत्या तारखे पर्यंत ते वैध आहेत.	:-	-----
१५.	वाहनाचे रजिस्ट्रेशन क्रमांक	:-	-----

१६	वाहनाचे इजिन क्रमांक	:-	---
१७	वाहनाचे चेसीस क्रमांक	:-	--
१८	परमिट बाबत थोडक्यात माहिती	:-	---
			भारविरहीत वजन— कि.ग्रॅम
१९	कोणती कार्यवाही करण्यात आली त्यांचा निष्कर्ष	:-	सदर गुन्ह्यातील अज्ञात वाहन चालकाचा शोध करण्यात आला.

मार्फत:—मा. पोलीस निरीक्षक पोस्टे वणी.....

तपास अधिकारी

  
प्रकाश गोरलेवार

पो.हे.कां. ४६९ पो.स्टे. वणी  
जि.यवतमाळ