

REPORT ABOUT THE MOTOR VEHICLES ACCIDENTS

1. Name of the Police Station : पो. व्हे. पानुर त्ति. अकोला
2. CR No./TAR No./SDE No. : अप नं. १२९७७ क. २७९, ३३७. ३०४ (क)
3. Date, time and place of the accident : ग्राम अकोला जय ४/६/७७ ये २०/०० वा. <sup>शुद्धी</sup>
4. Name of the Injured/Deceased : मृतक - रावें बाहु सिरसाह वय - २४ रा. अकोला
5. Name of the Hospital to which he/she was removed. : सर्वोपचर रुग्णालय अकोला
6. Number of vehicle and the type of the vehicle. : ७ - Delhart नं. एम-३०-४-४२००
7. Name and address of the Driver of the vehicle with particulars of Driving Licence of the said Driver and the address of the Issuing Authority of the said Driving Licence. The number of Badge in case of Public Service Vehicle and the address of the Issuing Authority of the said Badge. : मृतक - रावें बाहु सिरसाह वय - २४ रा. अकोला  
ता. पानुर त्ति. अकोला
8. Name and address of the Owner of the vehicle as it stands on the date of the accident. : सुभाष लुहरिबाम व्यवहारे वय - ५० वर्ष  
रा. अकोला ता. पानुर त्ति. अकोला
9. Name and address of the Insurance Co. with whom the vehicle was insured and the Divisional Office of the said Insurance Company. : -
10. Number of Insurance Policy/Insurance Certificate and the Date of Validity of the Insurance Policy/Insurance Certificate. : -
11. Action taken, if any, and the result thereof : मृतक हा स्वतः खाचे लाव्यात असेसे मो. सा. ह. एम-३०-४-४२०० ही चाळवत असता स्वतः मो. सा. सह गेवण्डण गांधी हाका धडक मरा पावला.

Inspector of Police,  
Police Stationपोलीस निरीक्षक  
अकोला पोलीस ठाणे  
पो. अकोलाN.B.- This form should accompany with all the necessary documents viz., (1) F.I.R., (2) Panchnama,  
(3) Medical Certificate/Post Mortem Report.

राज्य जन. लाय. डी. सी. अक  
 आवक क्र. 1135/17  
 दिनांक 14/9/17

21/9/17

FORM COMP-AA

[Sec R 254 (c) (1) (1), 254 (3) (2) 255 (1) (1) (i)]  
 DEPT. OF MOTOR VEHICLES ACCIDENTS

1. Name of the Police Station	MZ DC Akola
2. Date, Time and Place of the accident	11/9/17 10:30 AM Akola
3. Name of the Driver of the vehicle	Sikhar Prasad
4. Name of the owner of the vehicle	G.M. Akola
5. Name of the insurance company with which the vehicle was insured and the Division of the insurance company	UNITED POLICY INSURANCE CO. LTD. Akola
6. Name of the Police Officer who was present at the scene of the accident	...
7. Name of the Police Officer who was present at the scene of the accident	...
8. Name of the Police Officer who was present at the scene of the accident	...
9. Name of the Police Officer who was present at the scene of the accident	...
10. Name of the Police Officer who was present at the scene of the accident	...
11. Name of the Police Officer who was present at the scene of the accident	...
12. Name of the Police Officer who was present at the scene of the accident	...
13. Name of the Police Officer who was present at the scene of the accident	...
14. Name of the Police Officer who was present at the scene of the accident	...
15. Name of the Police Officer who was present at the scene of the accident	...
16. Name of the Police Officer who was present at the scene of the accident	...
17. Name of the Police Officer who was present at the scene of the accident	...
18. Name of the Police Officer who was present at the scene of the accident	...
19. Name of the Police Officer who was present at the scene of the accident	...
20. Name of the Police Officer who was present at the scene of the accident	...

Signature of Police Officer  
 Police Station Akola

Signature of Insurance Company  
 Name of the Insurance Company

## फार्म कॉम्प अ अ

(नियम 253 (सी) 254 (5) (iii) 254 (8), 255 (1)(iv) (आपी 255 - A)

### मोटर वाहन अपघात बाबत चा अहवाल

१. पोलीस स्टेशन चे नांव :- पोलीस स्टेशन अकोट शहर जिल्हा अकोला.
२. अप.क./पो.स्टे.डा.क. / कलम :- २१२/१७ क.२७९,३३७,३३८भांदवि सहक.१८४  
मो.वा.का.स्टे.डा.२९/१७ दि.७.६.१७ चे १४.१७ वा.
३. अपघाताची तारीख वेळ व ठिकाण :- ७/६/१७ चे १०.०० वा, अंजनगांव नावथा जवळ अकोट
४. जखमी किंवा मृतवाचे नांव :- जखमी नाते शे.समीर शे.सलीम वय ११ वर्षे रा. आंबोळीचेस, अकोट
५. त्याला किंवा तिला ज्या दवाखा-  
न्यात लेण्यात आले त्या दवाखा-  
न्याचे नांव :- सामिण रुग्णालय, अकोट व  
जिल्हा सामान्य रुग्णालय, अकोला
६. वाहनाचा क्रमांक व प्रकार :- चारघाची कुझर क्रमांक एम.एच.३०-पी-३४८६
७. वाहन चालकाचे नांव व पत्ता :- जयेश प्रल्हाद मोहोड वय २८ वर्षे रा.रुईखेड.  
वाहनाचा तपसिल वाहन चालविण्याचा परवाना क्रमांक एमएच.३०२००८००२३४०७  
परवानाचक्रमांक एमएच.३०२००८००२३४०७  
उपप्रादेशिक अधिकारी अकोला
८. अपघात झालेल्या तारखेस  
अशलेल्या वाहन मालकाचे नांव व पत्ता :- आकाश प्रभाकर ठाकरे अरविंद कॉलनी अकोट
९. अपघात झालेल्या तारखेस  
वाहनाचा ज्या कंपनीचा विमा  
असेल त्या विमा कंपनीचे नांव व पत्ता :- वोलामंडलम एनएस जनरल इन्सुरंस कंपनी चेन्नई ब्रॅच नागपुर
१०. विमा पॉलीसी क्र./विमा  
प्रमाणपत्र क्र./कवर नोट क्रमांक  
व विमा पॉलीसीची वैधता मुदत. :- ३३६२/०१२८५३१४/०००/०० दि.३०/११/१६ ते २९/११/१७
११. कोलेली कारवाही. :- आरोपी विरुद्ध दोषारोपपत्र क्र.४२/१७ दि.६.७.१७ प्रमाणे तयार करून  
दि. न्यायालयाला समरी कॅस नं. १२३८/१७ दि.१२/७/१७ प्रमाणे  
दाखल करण्यात आले आहे.

दिनांक

  
पोलीस स्टेशन अधिकारी

## फार्म कॉम्प अ अ

(नियम 253 (सी) 254 (5) (iii) 254 (8), 255 (1) (iv) (अन्वी 255 - X)

### मोटर वाहन अपघात बाबत चा अहवाल

१. पोलीस स्टेशन चे नांव :- पोलीस स्टेशन अकोट शहर जिल्हा अकोला.
२. अप.क./पो.स्टे.डा.क. / कलम :- २२८/१७ क.२७९,३३७. मादेंचि राहक, १३४  
मो.वा.वा.स्टे.डा. ३५/१७ दि. १७.६.१७ ते १९.४३ वा.
३. अपघाताची तारीख वेळ व ठिकाण :- १७/६/१७ ते १९.०० वा. दरम्यान रशीद टिंबर समोर पोपटखेड रोड  
अकोट
४. जखमी किंवा मृतकाचे नांव :- जखमी नामे अंबादास नारायण लाघे वय ५१ वर्षे रा.नरसिंज महाराज  
झोपडी जवळ, रेल्वे स्टेशन रोड, अकोट
५. त्याला किंवा तिला ज्या दवाखा-  
न्यास नेण्यात आले त्या दवाखा-  
न्यासे नांव :- ग्रामिण रुग्णालय,
६. वाहनाचा क्रमांक व प्रकार :- जखमीची मो.सा. क.एन.एच.३०-अडब्ल्यू १०५२.  
मो.सा. क्रमांक एम.एच.३०-यु-४१९९ वा चालक फळूज गेला
७. वाहन चालकाचे नांव व पत्ता :- पिडीत अंबादास नारायण लाघे वय ५१ वर्षे रा.अकोट  
दुसरी मो.सा. क. एन.एच.३०-यु-४१९९ वा चालक मिळून आला  
नाही.
८. अपघात झालेल्या तारखेस :- दिलीप अंबादास लाघे वय २४ रा.नरसिंज महाराज झोपडी जवळ  
अकोट
९. अपघात झालेल्या तारखेस  
वाहनाचा ज्या कंपनीचा विमा  
असेल त्या विमा कंपनीचे नांव व पत्ता :- कागदपत्र अप्राप्त आहेत दोन्ही गाड्यांचे
१०. विमा पॉलीसी क्र./विमा :- कागदपत्र अप्राप्त आहेत दोन्ही गाड्यांचे  
प्रमाणपत्र क्र./कवर नोट क्रमांक  
व विमा पॉलीसीची वैधता मुदत.
११. केलेली कारवाही :- गुन्हा दाखल असून तपास अंएसआव महादेवराव नेवारे हे करित आहेत.

दिनांक

पोलीस स्टेशन अधिकारी

## फार्म कॉम्प अ अ

(नियम 253 (सी) 254 (5) (iii) 254 (8), 255 (1)(iv) (आर्पी 255 - A)

### मोटर वाहन अपघाता बाबत चा अहवाल

१. पोलीस स्टेशन चे नांव :- पोलीस स्टेशन अकोट शहर जिल्हा अकोला.
२. अप.क./पो.स्टे.डा.क. / कलम :- २०३/१७ क.२७९,३३७,३०४ अ मादवि सहक.१८४ (३)  
१८१ मो.वा.का.स्टे.डा.३/१७ दि.२.६.१७ चे ०१.४१ वा.
३. अपघाताची तारीख वेळ व ठिकाण :- १/६/१७ चे २२.३० वा. आशियाला बार समोर हिवरखेड रोड  
अकोट
४. जखमी किंवा मृतकाचे नांव :- सधत पुंडलीक महादेवराव ईश्वर वय ६० वर्षे रा. गोठे वारजण अकोट
५. त्याला किंवा तिला ज्या दवाखा-  
न्यात नेण्यात आले त्या दवाखा-  
न्याचे नांव :- ग्रामिण रुग्णालय, अकोट व  
जिल्हा सामान्य रुग्णालय, अकोला
६. वाहनाचा क्रमांक व प्रकार :- सधत मो.सा.क.एम.एच ३०-डब्ल्यु ५३२९  
व विना नंबर हिरल्या रंजाचा ट्रक्टर इंजि.नं. PY3029T257292  
चेसीस नं.PY50500CHA026936
७. वाहन चालकाचे नांव व पत्ता  
चालविणा-या वाहनचा तपशिल  
वाहन चालविण्याचा परवाना व  
परवाना देणा-या कार्यालयाचा पत्ता :- महेश विजयराव धामोडे वय वर्षे रा. मालठाणा बुवा पो.स्टे.  
हिवरखेड - विना परवाना -ट्रक्टरचा मालक
८. अपघात झालेल्या तारखेस  
मालकाचे नांव व पत्ता :- महेश विजयराव धामोडे वय वर्षे रा. मालठाणा बुवा असलेल्या वाहन
९. अपघात झालेल्या तारखेस  
वाहनाचा ज्या कंपनीचा विमा  
असेल त्या विमा कंपनीचे नांव व पत्ता :- Reliance general co in 18003009
१०. विमा पॉलीसी क्र./विमा  
प्रमाणपत्र क्र./कवर नोट क्रमांक  
व विमा पॉलीसीची वैधता मुदत :- 171621723430000336  
1 Jun 2017 To 31 May 2018
११. केलेली कारवाही :- आरोपी विरुद्ध दोषारोपपत्र क्र.४२/१७ दि.६.७.१७ प्रमाणे तयार करून  
वि. न्यायालयात सजरी केस नं. १२३८/१७ दि.१२/७/१७ प्रमाणे  
दाखल करण्यात आले आहे.

दिनांक:-

पोलीस स्टेशन अधिकारी