

**FORM COMP AA**  
(sec Rules 253 (c), 254 (c) (iii), 254 (80 255 (1) (iv))  
**REPORT ABOUT THE MOTOR VEHICLES ACCIDENTS**

1	Name of the Police Station	Mukhed Dist.Nanded
2	CR.NO./TAR No./SDE No.	212/2023 U/S 279,337 of I.P.C
3	Date, Time and Place of the accident.	08/07/2023 at 16.10 hrs Mukhed to Barali road near Mukhed Tq.Mukhed dist. Nanded.
4	Name of the Injured / Deceased	Kashim Shabudin Shaikh age 39 year r/o Barali Tq. Mukhed dist. Nanded
5	Name of Hospital to Which he/she was removed	Govt. Hospital Mukhed
6	Number of vehicles and type of the vehicle	MH 26 CH 0104 Chota Hati
7	Name and address of the Driver of the vehicle with particulars 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.	Shidhodhan Baburao Kamble age 25 year r/o Madlapur Tq.Mukhed dist. Nanded  MH 26 20220009418  RTO Nanded
8	Name and Address of the Owner of the vehicle as it stands on the date of the accident.	Municipal Council Mukhed Tq. dist. Latur
9	Name and address of the insurance Company with whom the vehicle was insured and the Divisional office of the said insurance Company.	GO DIGIT General Insurance comp.ltd.
10	Number of Insurance Policy/ Insurance Certificate and the date of Validity of the insurance Policy/ Insurance Certificate.	D 103967871/24052023  23/03/2024
11	Action taken if any and the result there of	An offence has been registered against the accused. After completion of investigation Charge-sheet has been submitted.

Inspector of Police  
Police Station Mukhed  
Dist. Nanded (M.S)

**FIRST INFORMATION REPORT**

(Under Section 154 Cr.P.C.)

प्रथम खबर अहवाल  
(कलम १५४ फौजदारी प्रक्रिया संहिता)

1. District (जिल्हा): नांदेड

P.S.(ठाणे): मुखेड

FIR No.(प्रथम खबर क्र.): 0212

Year (वर्ष): 2023

Date and Time of FIR (प्र. ख. दिनांक आणि वेळ): 09/07/2023 16:36

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	४२७

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

1. Day(दिवस): शनिवार

Date From (दिनांक पासून): 08/07/2023

Time Period पहर 2

Date To ( दिनांक पर्यंत): 08/07/2023

(कालावधी):

Time From (वेळेपासून): 04:10 बजे

Time To (वेळेपर्यंत): 04:20 बजे

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

Date (दिनांक ): 09/07/2023

Time (वेळ): 16:25 बजे

(c) General Diary Reference (रोजनामचा संदर्भ ):

Entry No. (नोंद क्र.): 021

Date & Time (दिनांक आणि वेळ): 09/07/2023 16:25 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, 1 किमी

Beat No. (बिट क्र.):

(b) Address (पत्ता): मुखेड ते बाहा-ळी रोडवर मुखेड

(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): कासिम शाबुदीन शेख

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

(c) Date/Year of Birth (जन्म तारीख/वर्ष): 1984

(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 (पत्त्याचा प्रकार)	Address (पत्ता)
1	वर्तमान पत्ता	बा-हाळी तामुखेड जि नांदेड, मुखेड, मुखेड, नांदेड, महाराष्ट्र, भारत
2	स्थायी पत्ता	बा-हाळी तामुखेड जि नांदेड, मुखेड, मुखेड, नांदेड, महाराष्ट्र, भारत

## (i) Occupation (व्यवसाय):

## (j) Phone number (फोन नं.):

Mobile (मोबाइल नं.):

## 7. Details of known/suspected/unknown accused with full particulars (माहित असलेल्या / संशयित/अनोळखी आरोपीचा संपूर्ण पत्ता):

S.No. (अ.क्र.)	Name (नाव)	Alias (उर्फनाव)	Relative's Name (नातेवाईकाचे नाव)	Present Address (वर्तमान पत्ता)
1	सचिन पढरी बनसोडे			1. फुलेनगर मुखेड, मुखेड, मुखेड, नांदेड, 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 (रु.))
1	वाहने आणि इतर	रुग्णवाहीका	टाटा सुमो	40,000.00

10 Total value of property (In Rs/-)  
(चोरीस गेलेल्या मालमत्तेचे एकूण मुल्य (रु. मध्ये)):

40,000.00

11. Inquest Report / U.D. case No., if any  
(इन्क्वेस्ट अहवाल/ अकस्मात मृत्यू प्रकरण क्र., जर असल्यास):

S.No. UIDB Number  
(अ.क्र.) (यु.आय.डी.बी.क्र.)

12. First Information contents (प्रथम खबर हकीकत):

जबाब दिनांक 09/07/2023

मा कासिम शाबुदीन शेख वय 39 वर्षे व्यवसाय वाहन चालक प्रा.आ. केंद्र बा-हाळी ता.मुखेड जि नांदेड.

समक्ष पो स्टेट हजर येवुन तक्रारी जबाब लिहून घेण्यास सांगतो कि मी वरिल ठिकाणचा राहणारा आसुन प्रा. आ. केंद्र बा-हाळी ता.मुखेड येथे रुग्णवाहीका 102 वर चालक म्हणुन ड्युटी करतो.

दि. 08/07/2023 रोजी दुपारी वेळ 04-10 वाजताचे सुमारास गरोदर माताची मुखेड येथे अध्या सोनोग्राफी सेंटर बाहा-ळी नाका येथे सोनोग्राफी करुन परत बा-हाळी येथे जात असतांना मुखेड ते बाहा-ळी येथे जात असतांना मुखेड ते बाहा-ळी रोडवर कोताबार आईल मिल जवळ आलो आसता समोरुन नगर पालीकेची चारचाकी नंबर प्लेट नसलेल्या घंटागाडीचा चालक नामे सचिन पंढरी बनसोडे रा.फुलेनगर याने त्याचे ताब्यातील घंटागाडी ही हायगईव निष्काळजीपणे भरधाव वेगात चालवुन आमचे रुग्णवाहीका 102 MH 26R 462 ला समोरुन जोराची धडक देली त्यामुळे रुग्णवाहीके मधील गरोदर माता 1) गिरीता दत्ताज्य शिंदे 2) संध्याराणी चंद्रकांत थोटवे 3) राजेश्री कुशल ईंगोले 4) अश्विनी निलेश शिंदे 5) शंकुतला ज्ञानेश्वर राजुरे 6) संगीता शिवराज ठंकमपल्ले सर्व रा. हासनळ ता. मुखेड 7) रोषणी रत्नदिप कांबळे 8) आनुसाया श्रीनावास बोईनवाड 9) आशा चंद्रकांत थोपटे रा.कोळनुर ता.मुखेड हया माता आपघातामध्ये मार लागुन जखमी झाल्या आहेत त्यापैकी रोषणी रत्नदिप कांबळे व आनुसाया श्रीनिवास बोईनवाड ह्या उपजिल्हा रुग्णालात उपचार घेत आहेत तसेच सदर आपघातामध्ये रुग्णवाहीका क्र MH 26R 462 चे दोन्ही हेडलाईट समोरीस काच फुटुन नुकसान झाले आहे तरी नगर पालीका मुखेड ची नंबर प्लेट नसलेली घंटागाडीचा चालक नामे सचिन पंढरी बनसोडे रा.फुलेनगर मुखेड याचेवर योग्य ती कायदेशिर कार्यवाहीकरणेस विनंती आहे .आमचे वरीष्ठाना विचारुन आज रोजी पोस्टेला येवुन तक्रार देत आहे.माझा वरील जबाब माझे सांगणेप्रमाणे टाईप करण्यात आला तो मी वाचुन पाहीला बरोबर व खरा आहे.

समक्ष

हा जबाब दिला सही.

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 अहवालावरुन अपराध घडल्याचे.)

(1) Registered the case and took up the investigation:

(प्रकरण नोंदविले आणि तपासाचे काम हाती घेतले):

RAMESH CHIMAJI WAGH(I (Inspector)) / 21018

or (किंवा)

(2) Directed (Name of I.O.) (तपास अधिका-याचे नाव):

Rank (पद):

No.(क्र.):

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.)**

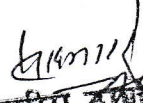
**14 Signature/Thumb impression of the complainant / informant.**

(तक्रारदाराची/खबर देणा-याची सही/अंगठा):

काशिप

**15. Date and time of dispatch to the court**

(न्यायालयात पाठवल्याची तारीख व वेळ):

Signature  अंमलदार  
पोलीस ठाणे  
Police Station

(ठाणे प्रभारी अधिका-याची स्वाक्षरी)

**Name (नाव): RAMESH CHIMAJI W/**

**Rank(पद): I (Inspector)**

**No.(सं.): 21018**

CRIME DETAILS FORM

घटनास्थल पंचनामा/ जुह्याचा तपशीलाचा नमुना

1. State महाराष्ट्र Dist जिल्हा नारंद P.S. मुळेड FIR/Proceeding/G.D.No. २१२/२०२३ Year २०२३ Date ११/७/२३  
 राज्य महाराष्ट्र जिल्हा नारंद पोलीस ठाणे मुळेड पहिली बाबर : अर्चवाही : २१२/२०२३ दिनांक

2. Act and Sections २७९, ३३७, ४२७ झाली  
 अधिनियम व लमे

3. The Place of Occurrence shown by :

Name काशिम Father's Husband's Name शाहजान शेख  
 नाव : पित्याचे / पतीचे नाव :

Address पम ३३ वर नर वरुणवाळक वाठ पाठ झारुण्य-३६ वारुळी गावणेड  
 पत्ता :

4. TYPE OF CRIME (All including M.O.Crime) :

जुह्याचा प्रकार ( जुह्याच्या सर्व पध्दती सह) :

(i) \*Major Head झाली (ii) Classification of Major Head  
 प्रधान शीर्ष : प्रधान शीर्षाचे वर्गीकरण :

(iii) \*Method(s)

पध्दती

- (1) शाहजान काशिमने जिगादा त्याने शाहजान वरुळी गावणेड १०२
- (2) कृ.म.म.२६/२-५०२ वरुळी गावणेड, नारंद, महाराष्ट्र, वारुळी गावणेड
- (3) अज्ञानात झालेला अपघात वरुळी गावणेड, नारंद, महाराष्ट्र, वारुळी गावणेड

(iv) \*Conveyances used : दुचाकर, झारुण्य गावणेड, मुळेड गावणेड  
 वापरलेली वाहने :

(v) \*Character assumed : घटनेची  
 लेले वेषांतर / लेली बतावणी :

(vi) \*Language / S.lang.used :  
 वापरलेली भाषा / बोली भाषा :

(vii) \*Special Feature-1 :  
 विशेष वैशिष्ट्य-१

\*Special Feature-2 :  
 विशेष वैशिष्ट्य-२

\*Special Feature-3 :  
 विशेष वैशिष्ट्य-३

(viii) \*Type of place of Occurrence : मुळेड नर वरुळी गावणेड, नारंद, महाराष्ट्र, वारुळी गावणेड  
 घटनेच्या ठिकाणाचा प्रकार :

(ix) \*Type of property involved (4 Type) : (Major head of the property to be filled) घटनेची जागा  
 अंतर्भूत मालमत्तेचे प्रकार :

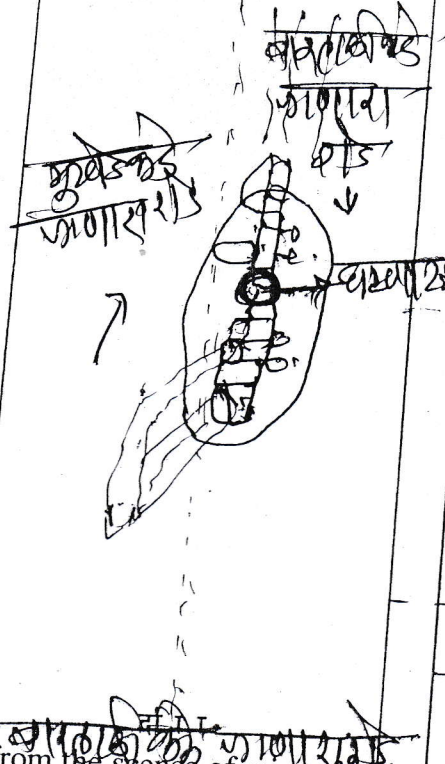
- |          |          |
|----------|----------|
| 1) _____ | 2) _____ |
| 2) _____ | 4) _____ |







9. नकाशा/Map: सिद्ध  
कोरापूर  
शेचम  
श्रीरंग परचुरा पान  
श्रीरंग एजन्सी  
श्रीरंग



कवचदार शहरात  
श्रीरंग एजन्सी  
पुर्व  
श्रीरंग एजन्सी रीट  
श्रीरंग एजन्सी रीट

10. Description of physical evidence from the scene of crime for the property recovered /seized for the purpose of investigation : तपासामी प्रत्ये पुरावा म्हणून पुढ्याच्या जागेवरून मिळविलेल्या / जप्त केलेल्या मालमत्तेचे वर्णन :  
.....  
.....  
.....

11. Date and Time of Panchnama 10/7/23 Time वेळ 0800 to ते 0900 वा .  
पर्यंत

13. Name and Address of Panchas पंचाचे नाव व पत्ता :-  
सही) Signature of Panchas (पंचाची  
(1) वसुध शंभराव शोबरे कर्णवठकर क. शंभराव  
रा. श्रीरंग एजन्सी (मुंबई) मो. 9175 800880 (1) Rul.  
(2) चंद्रकांत सिधेश्वर उमाकर कर्णवठकर  
क्र. पानशीप 310 श्रीरंग एजन्सी (मुंबई) मो. 9873733424 (2) चंद्रकांत

Date : 11/7/23  
दिनांक :  
Signature of I.O. (तपासी अंमलदाराची सही व पत्ता)  
Name (नाव) :- श्री. श्री. शंभराव  
Rank (दर्जा) :- पो. उप. निरीक्षक  
Posting/Address (पत्ता) :- पो. गट. मुंबई

# SUB DIST. HOSPITAL MUKHED TQ. MUKHED DIST. NANDED

## MEDICO LEGAL CUM INJURY CERTIFICATE

Name of Patient: KASHAN SHARADHAR WADHAWAN R/o: BARWALLI Age: 29 Sex: MALE Seal/ Outward No. 100012

Brought By: DR. ANANDHARAS No. MIC/ ..... of 20.....

Reference: ..... Date & Time of Exam: 27-2-2015 Dated: 27-2-2015


Name of the Doctor: DR. ANANDHARAS Police Station: MUKHED

Marks of Identification: ..... In Patient / OPD No. ....

1.

2.

Kind of Injury	Measurement	Part of Body	Simple / Givious	Weapon	Age of Injury	Remark
<u>Blunt</u> <u>Fracture</u>	<u>Fracture</u>	<u>Hand</u>	<u>Simple</u>	<u>HP B</u>	<u>fresh</u>	<u>.....</u>

  
DR. ANANDHARAS  
 Medical Officer  
 Sub-District Hospital, Mukhed  
 Tal. Mukhed, Dist. Nanded



# SUB DIST. HOSPITAL MUKHED TQ. MUKHED DIST. NANDED

## MEDICO LEGAL CUM INJURY CERTIFICATE

Name of Patient..... *Milika Dattasraya Shiv R/o*..... Age..... *24* Sex..... *F* Seal/ Outward No. *2023*

Brought By..... *Self*..... No. MIC/..... *2023*

Reference..... *As: Talsale St*..... Date & Time of Exam..... *8.9.2023 4:15 PM*

Name of the Doctor..... *As: Talsale St*..... Police Station..... *Dattasraya*

In Patient / OPD

Marks of Identification..... *MIC - 5 24 2023*..... No. *2023*

- 1.
- 2.

Kinds of Injury	Measurement	Part of Body	Simple / Grievous	Weapon	Age of Injury	Remark
<i>H/O</i>	<i>As: Talsale St</i>	<i>As: Talsale St</i>	<i>Simple Injury</i>			
	<i>20</i>	<i>Elbow and</i>	<i>Simple Injury</i>			

*As: Talsale St*

*As: Talsale St*

उपनिवेश सहायक, मुखेड  
ता. मुखेड जि. नानेड

# SUB DIST. HOSPITAL MUKHED TQ. MUKHED DIST. Nanded

## MEDICO LEGAL CUM INJURY CERTIFICATE

Name of Patient: सुश्री सुभाषी देवेंद्र री. अलख Age: 20 Sex: F Seal/ Outward No. No. MIC/... 2657 of 20... 23


Brought By: सुश्री सुभाषी देवेंद्र Date & Time of Exam: 8/7/2023 Dated: 8/7/2023

Reference: ..... Police Station: महाराष्ट्र

Name of the Doctor: डॉ. राजेश्वरी In Patient / OPD No. .....

Marks of Identification: पं. नं. 24/2023

- 1.
- 2.

Kinds of Injury	Measurement	Part of Body	Simple/ Givious	Weapon	Age of Injury	Remark
		No E/O any External injury.				 डॉ. राजेश्वरी सुश्री सुभाषी देवेंद्र


सुश्री सुभाषी देवेंद्र  
 वकील  
 न. मुखेड त. मुखेड

# SUB DIST. HOSPITAL MUKHED TQ. MUKHED DIST. NANDED

## MEDICO LEGAL CUM INJURY CERTIFICATE

Name of Patient: Radhika Khushhal Jagde. R/o. Hassal. Age: 29 Sex: F Seal/ Outward No. 2655 of 20  
 Brought By: .....  
 Reference: ..... Date & Time of Exam: 29.02.2013 12:30 PM  
 Name of the Doctor: Dr. Santosh S. S. Police Station: Mukhed  
 In Patient / OPD No. PTD

Marks of Identification: Left ear 2 scars No. PTD

Kinds of Injury	Measurement	Part of Body	Simple / Grievous	Weapon	Age of Injury	Remark
	20 E/O	ear	2nd degree			 Santosh S. S.

वैद्यकीय अधिकारी  
 मुकेश नानेकर, मुकेश  
 तालुका नानेकर, मुकेश

# SUB DIST. HOSPITAL MUKHED TQ. MUKHED DIST. NANDED

## MEDICO LEGAL CUM INJURY CERTIFICATE


Name of Patient: Ashwari Ashi Shiv R R/o: Kasra Age: 20 Sex: F Seal/ Outward No. No. MIC/ 2652 of 2023

Brought By: ..... Date & Time of Exam: 29.02.23 Dated: 29.02.23

Reference: ..... Police Station: Mukhed

Name of the Doctor: DR. Jankar Sit In Patient / OPD No. DR. Jankar Sit

Marks of Identification: GNCC 26065

Kinds of Injury	Measurement	Part of Body	Simple / Givious	Weapon	Age of Injury	Remark
		NO ELO ANY ENTREN	29/02/23			 वैद्यकीय अधिकारी मुकेश शिवाजी शास्त्री, मुकेश उपनिवेश मुकेश ता. मुकेश जि. नानंद





# SUB DIST. HOSPITAL MUKHED TQ. MUKHED DIST. NANDED


## MEDICO LEGAL CUM INJURY CERTIFICATE

Name of Patient: Bhosale, Pankaj R/o. Kulkarni, Age 22, Sex F      Seat/ Outward No. 872013  
 Brought By .....  
 Reference .....      Date & Time of Exam 4:50 PM      Dated: 8-7-2013  
 Name of the Doctor: Dr. Pankaj R/o. Kulkarni      Police Station: Mukhed  
 In Patient / OPD

Marks of Identification ..... No.

1. GNC - 0606

2.

Kinds of Injury	Measurement	Part of Body	Simple / Givious	Weapon	Age of Injury	Remark
		<u>20</u>	<u>Ello</u>	<u>Good</u>	<u>OTD</u>	<u>Memory</u>
 <u>Dr. Pankaj R/o. Kulkarni</u> वैद्यकीय अधिकारी मुकेश रुग्णालय, मुकेश तालुका, नानंद ता. मुकेश जि. नानंद						

# SUB DIST. HOSPITAL MUKHED TQ. MUKHED DIST. NANDED

## MEDICO LEGAL CUM INJURY CERTIFICATE

Name of Patient: असुरासाय सूर्यकांत रामदास Roll No. 101101101101 Age 29 Sex F

Brought By: असुरासाय Date & Time of Exam: 29-9-2023 11:30 PM

Reference: Police Station

Name of the Doctor: Dr. Santosh S. S.

Arms of Identification: ATNC 020010

Seal/ Outward No.


No. MIC/ 2656 of 2023

Dated: 29.9.2023

Police Station: Mukhed C.

In Patient / OPD

No.

Kinds of Injury	Measurement	Part of Body	Simple / Grievous	Weapon	Age of Injury	Remark
		<u>No E/O or External Injury</u>				 डॉ. सन्तोष सुरेश सुरे सहायक उपनिरीक्षक अस्पताल, मुखेड तालुका, मुखेड जिल्हा, नानेड

