

FORM COMP AA

[See Rules 253 + 254 (c) (ii), 254 (80-255 (i) (iv)]
REPORT ABOUT THE MOTOR VEHICLES ACCIDENTS

Name of the Police Station	- ग्रेटि (०१६२)
CR NO / AR No / SDE No	अ. अ. २०७०/१७ अ. २५९, ३५७, ३५८
Date, Time and place of the accident	२४/०८/१७ - २३/०० मिरात शिमला, २०६१.३
Name of the Injured / Deceased	१) मधुसूदन शर्मा मिरात अ. अ. ३५ अ. अ. २१. ग्रेटि. २) शरित शर्मा मिरात अ. अ. ३७. ग्रेटि.
Name of Hospital to which he / she was removed	- शिमला ग्रेटि अस्पताल ग्रेटि.
Number of vehicles and type of the vehicle	३५११७ अ. अ. मिरात अ. अ. ३५११७
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 Vehicle and the address of the Issuing Authority of the said Badge	
Name and address of the Owner of the vehicle as it stands on the date of the accident.	
Name and address of the Insurance Company with whom the vehicle was insured and the Divisional Office of the said Insurance Company	
Number of Insurance Policy / Insurance Certificate and the Date of Validity of the insurance Policy Insurance Certificate	
Action taken, if any and the result thereof	- दिवायत मरणादि.
	Inspector of Police, Police Station

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

FIRST INFORMATION REPORT

(Under Section 154 Cr.P.C.)

(कानून 154 के तहत सूचना रिपोर्ट के तहत)

1. District (जिला): क्या

P.S. (थाना): क्या

Year (वर्ष): 2017

FIR No. (प्र.सू.रि. सं.): 2070

Date and Time of FIR (प्र.सू.रि. की दिनांक और 28/08/2017 03:30 बजे

2. S.No. (क्र.सं.) Acts (अधिनियम)

Sections (धारा(एँ))

1	भारतीय दंड संहिता 1950
2	भारतीय दंड संहिता 1950
3	भारतीय दंड संहिता 1950
4	मोटर वाहन अधिनियम, 1988

279
337
338
184

3. (a) Occurrence of offence (अपराध की घटना):

1. Day (दिन): रविवार

Date From (दिनांक से): 27/08/2017

Date To (दिनांक तक): 27/08/2017

Time Period (समय अवधि): पहर 8

Time From (समय से): 23:00 बजे

Time To (समय तक): 23:05 बजे

(b) Information received at P.S. (थाना जहाँ सूचना प्राप्त Date (दिनांक): 27/08/2017

Time (समय): 23:10 बजे

(c) General Diary Reference (रोजनामया Entry No. (प्रविष्टि 008

Date & Time (दिनांक और समय) 28/08/2017 03:30 बजे

4. Type of Information (सूचना का प्रकार): Oral

5. Place of Occurrence (घटनास्थल):

1. (a) Direction and distance from P.S. (थाना से दूरी और दिशा) दायें, 2 किमी

Beat No. (बीट सं.):

(b) Address (पता): मास्टर कॉलपी स्टीडिब्युटिल, तमार क्या चकड़ी रोडवर

(c) In case, outside the limit of this Police Station, then (यदि थाना सीमा के बाहर है तो):

Name of P.S. (थाना का नाम):

District (State) (जिला)

6. Complainant / Informant (शिकायतकर्ता/सूचनाकर्ता):

(a) Name (नाम): मुन्ना सताप आर्य

(b) Father's/Husband's Name (पत्नी का नाम):

(c) Date/Year of Birth (जन्म तिथि / वर्ष): 1982

(d) Nationality (राष्ट्रीयता): भारत

(e) UID No. (यूआईडी सं.):

(f) Passport No. (पासपोर्ट)

Date of Issue (जारी करने की

Place of Issue (जारी करने का स्थान):

(g) Id details (Ration Card, Voter ID Card, Passport, UID No., Driving

S.No. (क्र.सं.) Id Type (पहचान पत्र का प्रकार)

Id Number (पहचान संख्या)

1

(h) Address (पता):

S.No. (क्र.सं.)	Address Type (पता का प्रकार)	Address (पता)
1	वर्तमान पता	ह मु सावंगी बाय पास जवळ वर्धा, बेहदर, पो स्टेकाशीनगर, संडीला, KRISHNA NAGAR, लखनऊ, उत्तर प्रदेश, भारत
2	स्थायी पता	ह मु सावंगी बाय पास जवळ वर्धा, बेहदर, पो स्टेकाशीनगर, संडीला, KRISHNA NAGAR, लखनऊ, उत्तर प्रदेश, भारत

(i) Occupation (व्यवसाय):

(j) Phone number (दूरभाष सं.):

Mobile (मोबाइल सं.): 91-9284192406

7. Details of known/suspected/unknown accused with full particulars (ज्ञात / संदिग्ध / अज्ञात अभियुक्त का पूरे विवरण सहित वर्णन):

Accused More Than (अज्ञात आरोपी एक से अधिक हों तो)

Relative's Name (रिश्तेदार का Present Address (वर्तमान पता)
1. माहीत नाही, वर्धा, वर्धा, महाराष्ट्र, भारत

S.No. (क्र.) Name (नाम)
1. [Blank]

Alias (उपनाम)

8. Reasons for delay in reporting by the complainant/informant (शिकायतकर्ता / सूचनाकर्ता द्वारा रिपोर्ट देरी से दर्ज कराने के कारण):

9. Particulars of properties of interest (संबंधित सम्पत्ति का विवरण):
S.No. (क्र.) Property Category (संपत्ति श्रेणी) Property Type (संपत्ति का Description (विवरण) Value (In Rs/-) (मूल्य (रु

10. Total value of property (In Rs/-) (संपत्ति का कुल मूल्य (रु. में):
11. Inquest Report / U.D. case No., if any (किसी संपत्ति रिपोर्ट / यू.डी. प्रकरण सं., यदि कोई हो):
S.No. (क्र.सं.) UIDB Number (यू.डी. प्रकरण सं.)

12. First Information contents (प्रथम सूचना संक्षेप):
[Handwritten text describing the incident]

13. Action taken: Since the above information reveals commission of offence(s) u/s as mentioned at Item No. 2. (की गयी कार्यवाही: चूंकि उपरोक्त जानकारी से पता चलता है कि अपराध करने का तरीका मद सं. 2 में उल्लेख धारा के तहत है।)
(1) Registered the case and took up the investigation: (प्रकरण दर्ज किया गया और जांच के
(2) Directed (Name of I.O.) (जांच अधिकारी का नाम): Vinod Tarbaj Bhojar Rank (पद): SI (Sub-Inspector)
No. (सं.): 599999 to take up the investigation (को जांच अपने पार में लेने के लिए निर्देश दिया गया) or (या)
(3) Refused investigation due to (जांच के
or (के कारण इकार किया गया)
(4) Transferred to P.S. (स्थान): District (जिला):
on point of jurisdiction (को श्राधिकार 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. (शिकायतकर्ता / सूचनाकर्ता को प्राथमिकी पढ़ कर सुनाई गयी, सही दर्ज हुई माना और एक कॉपी निशुल्क शिकायतकर्ता को दी गयी।)

R.O.A.C. (आर. ओ. ए. सी.)

14. Signature/Thumb impression of the complainant / informant. (शिकायतकर्ता / सूचनाकर्ता के हस्ताक्षर / अंगुठी का निशान):

[Handwritten signature]

15. Date and time of dispatch to the court (जमाने में प्रमाण की तलाक और समय):

[Handwritten signature]

Signature of Officer in charge, Police Station (स्थान प्रभारी के हस्ताक्षर)
Name (नाम): Chandrakant Chandrarao Madane
Rank (पद): I (Inspector)
No. (सं.): PNMH49605

तहरीर

B.R.H. नाकांगी (मिथे) ... तालुका ... जिल्हा ... मध्ये भरती आलेल्या पेशन्टचे

उमर गुळावराव चौधरी वय २६ वर्ष

मिथे (मिथे) तालुका वधवा जि. वधवा चे मृत्युपूर्व बयान घ्यावयाचे आहे. पेशन्ट बयान देण्यासाठी योग्य आहे. किंवा कसे याबाबत अभिप्राय द्यावा.

Sawalhi
मेवक अधिकारी

व्यक्तिगत तपस्येने लिहिले, बयान देणे
लायक पेशन्ट आहे

पोलीस अधिकारी
पो. स्टे. वधवा (मिथे)

मृत्युपूर्व बयान

२६/०१/१६ चे रात्री ०१:०० वा

१) तारीख व वेळ

उमर गुळावराव चौधरी

२) आपले नांव काय आहे ?

सुप्रसन्न (मिथे) वधवा

३) तुम्ही कोठे राहता ?

ठाणे यादव, (झारखंड)

४) तुम्ही कोणते काम करता ?

जिथ्याथे नामदेव रवोळाजडे कायस्थी नगर वधवा

५) तुम्हाला येथे कोणी आणले

मिस्टर काळवंत रेश्मी हब देवळी रोड वधवा

६) घटना कोठे घडली ?

मि. भाज दि. २६/०१/१६ रात्री ११:३० वा

७) घटना कशी घडली ?

काचे दरम्यान माझ्या ठाणे क्र. १५४/३१/८१००६ यात राहु मजारी असून
व वधवा गुळावराव वय २६ वर्षे असून वधवा विस रस्ता वरून
मिस्टर काळवंत रोडने माझ्या (मिथे) वरून जात होते. लक्षा पाठव्या
वेगळ्या कार जेणे करून माझी गाडी हिथे यादवाणे, देवळी, कडून
वधवा वरून सरवाय जेगाव व जिथ्याथे वरून यादवाणे माझी गाडी
वरून दिवस ह्यामुळे माझी गाडी वरून सुकसाण, झाडे व गावा
ह्यावरून, गावा, डाव्या पायाच्या रोजच्यावरून वरून घेतास
गाडीचे माझी वरून फुटण्याने गाडी वरून जाई मी उपचार घेऊ
असून माझी प्रकृती बरी जाई परंतु जेथेन वरून जाणावरून
असून याच वरून पाप वरून जाणा वरून जाई यहावरून सुकसा
माडी वरून जाई वरून गुळावराव काळवंत वरून जाणा वरून जाई
वरून जाई वरून सुकसा वरून घेता जाई.

८) तुम्ही दिलेले बयान खरे आहे काय ?

होय

९) तुम्हाला सही किंवा आंगठा करता येते काय ?

१०) तारीख व वेळ

२६/०१/१६ चे १:०० वा

Sawalhi
मेवक अधिकारी

पोलीस अधिकारी
पो. स्टे. वधवा (मिथे)

AMC
A.T.R.D.
Sawalhi (M)
MADR/MA/412/201

Section - I (General Information)

MLC No. 1748

Patient Name: AMAR GUNABRAO CHOUDHARI
 Age: 33 Sex: M
 Registration Type: OPD Registration No: 1708270111
 Adm No: OPD No: 1708270111
 Address: Add - AT SAWANGI MLCHE, City - AT SAWANGI MLCHE, Taluka - WARDHA, Dist - WARDHA, State - MAHARASHTRA
 Village/Age: AT SAWANGI MLCHE Taluka: WARDHA
 Dist: WARDHA State: MAHARASHTRA
 Date/Time: 28/08/2017 12:00 AM
 brought by: Relative
 Brought By Name: RAJIV CHOUDHARY
 Relation with Patient: BROTHER
 Consent: Obtain consent on routine hospital medical records / OPD paper.

Section - II (History)

Whether patient is mentally & physically fit to give the history. (Yes/No): Yes
If no give reason.

Present history: incidence narrated by Patient
 a) History of incidence:
 Incidence Place/Location: NEAR MASTER COLONY, KINWIL HOTEL, SAWANGI, WARDHA
 Date & Time of incidence: 27/08/2017 10:00 PM
 Other Details: PATIENT BROUGHT TO THE CASUALTY WITH AMBULANCE FROM ROAD, WARDHA AT AROUND 10 PM ON 28/8/17

Symptoms: Pain
 Past Medical Illness/Injuries/Other: No relevant past medical history

Section - III (General Examination)

Temp: Moderate Pulse (/min): 80/MIN Blood Pressure (mmHg): 110/70
 RR: 18 PUPIL: BILATERAL REACTIVE
 Level of consciousness: CONSCIOUS
 (To be done, place person (if not by asking the relevant questions and observe whether logical answer given)
 Condition of clothes: Unremarkable
 Discharge from nose, ears, mouth: No

Section - IV (Systemic Examination)

History (Local / Injury Examination)

Give a brief to name/type, size, dimensions, direction, colour etc. of the injury

Site/Name of Injury	Size of Injury	Site of Injury	Age of Injury	Mechanism	Causes
LLR	3x2 CM	RIGHT SUBMANDIBULAR REGION			

PAT

Local Sample (if preserved)

If available:

Local description

LOCAL SOURCE OF INJURY

Date of Examination: 25/08/2011 12:00 AM

Name of Specialist / Doctor who examined the patient

[Signature]

Designation

— OBGYN FR

~~SONAKSHI~~ DR SONAKSHI
SIRGHAL

Dr Reg No.

— DM C/R / 1547

Sawangi (M)

INJURY REPORT

1. Name of the patient (Print Name) _____ MR. H. H.

2. Age _____ Sex M

3. Address Type _____ Registration No. 170822017

4. _____ OPD No. 170822017

5. Address At - AT NERDI ROAD SAWANGI MICHIE, Gaj - AT SAWANGI MICHIE, Taluka - WARDHA

6. District AT SAWANGI MICHIE Taluka WARDHA

7. State MAHARASHTRA

8. Date of Injury 27/08/2017 Time 11:30 PM

9. Nature of Injury _____

10. Cause of Injury AT NERDI ROAD

11. Mechanism of Injury _____

12. Presenting Complaint _____

13. History of Presenting Complaint _____

14. History of Past Medical History _____

15. History of Past Surgical History _____

16. History of Trauma _____

17. History of Allergies _____

18. History of Medication _____

19. History of Hospitalization _____

20. History of Injury _____

21. History of Injury _____

22. History of Injury _____

23. History of Injury _____

24. History of Injury _____

25. History of Injury _____

26. History of Injury _____

27. History of Injury _____

28. History of Injury _____

29. History of Injury _____

30. History of Injury _____

31. History of Injury _____

32. History of Injury _____

33. History of Injury _____

34. History of Injury _____

35. History of Injury _____

36. History of Injury _____

37. History of Injury _____

38. History of Injury _____

39. History of Injury _____

40. History of Injury _____

41. History of Injury _____

42. History of Injury _____

43. History of Injury _____

44. History of Injury _____

45. History of Injury _____

46. History of Injury _____

47. History of Injury _____

48. History of Injury _____

49. History of Injury _____

50. History of Injury _____

51. History of Injury _____

52. History of Injury _____

53. History of Injury _____

54. History of Injury _____

55. History of Injury _____

56. History of Injury _____

57. History of Injury _____

58. History of Injury _____

59. History of Injury _____

60. History of Injury _____

61. History of Injury _____

62. History of Injury _____

63. History of Injury _____

64. History of Injury _____

65. History of Injury _____

66. History of Injury _____

67. History of Injury _____

68. History of Injury _____

69. History of Injury _____

70. History of Injury _____

71. History of Injury _____

72. History of Injury _____

73. History of Injury _____

74. History of Injury _____

75. History of Injury _____

76. History of Injury _____

77. History of Injury _____

78. History of Injury _____

79. History of Injury _____

80. History of Injury _____

81. History of Injury _____

82. History of Injury _____

83. History of Injury _____

84. History of Injury _____

85. History of Injury _____

86. History of Injury _____

87. History of Injury _____

88. History of Injury _____

89. History of Injury _____

90. History of Injury _____

91. History of Injury _____

92. History of Injury _____

93. History of Injury _____

94. History of Injury _____

95. History of Injury _____

96. History of Injury _____

97. History of Injury _____

98. History of Injury _____

99. History of Injury _____

100. History of Injury _____

2. (Continued)

3. (Continued)

4. (Continued)

5. (Continued)

6. (Continued)

7. (Continued)

8. (Continued)

9. (Continued)

10. (Continued)

11. (Continued)

12. (Continued)

13. (Continued)

14. (Continued)

15. (Continued)

16. (Continued)

17. (Continued)

18. (Continued)

19. (Continued)

20. (Continued)

21. (Continued)

22. (Continued)

23. (Continued)

24. (Continued)

25. (Continued)

26. (Continued)

27. (Continued)

28. (Continued)

29. (Continued)

30. (Continued)

31. (Continued)

32. (Continued)

33. (Continued)

34. (Continued)

35. (Continued)

36. (Continued)

37. (Continued)

38. (Continued)

39. (Continued)

40. (Continued)

41. (Continued)

42. (Continued)

43. (Continued)

44. (Continued)

45. (Continued)

46. (Continued)

47. (Continued)

48. (Continued)

49. (Continued)

50. (Continued)

51. (Continued)

52. (Continued)

53. (Continued)

54. (Continued)

55. (Continued)

56. (Continued)

57. (Continued)

58. (Continued)

59. (Continued)

60. (Continued)

61. (Continued)

62. (Continued)

63. (Continued)

64. (Continued)

65. (Continued)

66. (Continued)

67. (Continued)

68. (Continued)

69. (Continued)

70. (Continued)

71. (Continued)

72. (Continued)

73. (Continued)

74. (Continued)

75. (Continued)

76. (Continued)

77. (Continued)

78. (Continued)

79. (Continued)

80. (Continued)

81. (Continued)

82. (Continued)

83. (Continued)

84. (Continued)

85. (Continued)

86. (Continued)

87. (Continued)

88. (Continued)

89. (Continued)

90. (Continued)

91. (Continued)

92. (Continued)

93. (Continued)

94. (Continued)

95. (Continued)

96. (Continued)

97. (Continued)

98. (Continued)

99. (Continued)

100. (Continued)

MR. H. H.

Local injury (contamination)

Site of injury

Site of Injury	Side of Injury	Age of Injury
PROXIMAL TIBIA RIGHT SIDE	RIGHT	10 MIN
LEFT SUPRA ORBITAL	LEFT	10 MIN
ORBITAL PERI TRUM		

CELEBRON PLAIN XRAY RIGHT LEG

Local injury (if preserved)

Age of

Local Injury

PROXIMAL TIBIA RIGHT SIDE WITH FACIAL INJURY WITH

Date of Examination

27/03/2017

11:30 PM

Name and Signature of Doctor who examined the patient

Designation

~~OBGYN~~ OBGY JR.

Name

~~DR SONARSHI~~

DR SONARSHI
SINGHAL

Dr Reg No

~~DMC/A/15410~~

Qualification

Local Injury

M.D.C.
M.B.B.S.
Sawangi (M)
WARDHA - 442 001

CRIME DETAILS FORM

गुन्हाच्या तपशीलाचा नमुना/घटनास्थळाचा पंचनामा

जिल्हा **पुणे**

*P.S. **पुणे (२)** Year **२०१६**

*FIR No **२०७०/१६** *Date **२०/०१/१६**

*Act and Sections **मादके इत्तम २७९, ३३६, ३३८**
M.W. १८४ M.W. A.C.F.

3 The Place of Occurrence shown by घटनेचे ठिकाण दाखविणाऱ्याचे

Name **सिद्धार्थ शैलेशागर**

Father's/Husband's Name **जामशेखरा**

Address **ध्यापसा गंगर पुणे**

4 TYPE OF CRIME (All including M.O. Crime) गुन्हाचा प्रकार (गुन्हाच्या सर्व पद्धतीसह)

(i) *Major Head **अपराध**

(ii) *Minor Head

(iii) *Method(s) पद्धती

(1)

(2)

(3)

(iv) *Conveyances used **पत्नी व कार सह अपराध**

(v) *Character Assumed कलेले वेपार / कलेली उत्पादणी

(vi) *Language / Slang 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 **मासार कोळणी पिकी पुणे रोडवर अपराध**

(ix) Type of Property involved (4 Types) अवैध मालमत्तेचे प्रकार

(1)

(2)

(3)

(4)

5. Particulars of the victims (Attach separate sheet, if required)
 (बाबींचा तपशील, आवश्यक तरात्यास स्वतंत्र कागद जोडावा)

Sr. No.	Name	Date Year of Birth	Sex	Nationality	Religion	Whether SC/ST	Occupation	Address	Injury Grievous/Simple	Means
क्र.सं.	नाव	जन्मतारीख वर्ष	लिंग	राष्ट्रीयत्व	धर्म	जाती, जमाती	व्यवसाय	पत्ता	दुखायत गंभीर/साधी	साधन-हत्यार
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
१)										

6. Motive of Crime :
 गुन्ह्याचा हेतू

साक्षानु करणे व जेव्हापर लेणे

7. Details of properties Stolen/Involved [Use appropriate prescribed form (s) and attach]

चोरीचा / अंतर्भूत मालमत्तेचा तपशील (योग्य नमुना वापरावा व सोबत जोडावा) :

8. Location of the place of occurrence

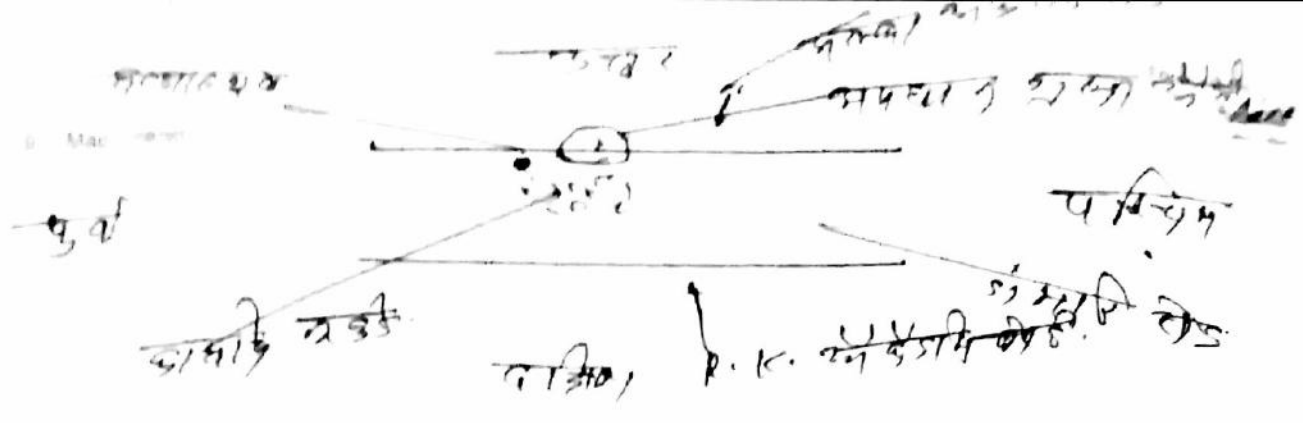
जिल्हा पो. दफ्तरी. त्रिनेत्र शिवर नि. वरिष्ठ कुवांना
 पोलीस स्टेशन डिव्हिजन डि. पो. १९९. वरुवा (२०) येथे घडला
 साक्षी साक्षी वर्ष ३५ वर्ष सा. बोहेदार पी. हर्. डोशीस
 नगर सा. संडीला जी. रजिस्ट्रार (P.P.) ए. ड. पायप्राव
 रूड साक्षी येथे वरुवा सांचे १. २. वरुवा पत्नी सा.
 ३३८ साक्षी P/O १९५ ११५ १९८८ साक्षी कुवांना
 नोंद साक्षी साक्षी साक्षी साक्षी साक्षी साक्षी साक्षी साक्षी

पंचनामा दुर्गे अक्षय्यादि कापण पंच वना

तस्य अने संकेत असताना पंच वनात राहते.

घटनादधक हे प्रत्यक्ष दारु घटना पाहणारे
दुर्गाच्या दुकानाच्या नावांनी मेळे मेळे उपचार करिता
मोनी पंचा समस्त तत्काविके हे यादगा मास्तर फौजाने
देवकी पर्व शंभारी शैवकविके रेवकी एक हीत्या जवकीय
काळुच रोडचे डावे बाजुला दाउ पाळका रंगाचा उ शिवा
जोले देवकी डेड लोंड यातुकेल्या अकल्थक रोड नै जके
बाजुला दुभा पाळुग कोपके पुनीक पाच दुर्गा! पाळके
आळुग खपलेला आहे गलेच कोली बाजुचे त्रिमोदिके
इं डी डेडर पुळके लुळुग गेवरा दाचांणी सुळडे व
इं डी डेडर व रडडे पडकेले दिवतु आहे. म्हणजेच
सुमोय 13/11/98 5604 फला पाळुग याच जेणे मडे
जखणी मडना हा हा त्याचा लोहान ५ वर्षाचा दुळग
जाके गोलु सह पर्व सम खेळ पण घाडे माळ्यात
परमलन हीगा लेण सदर जेणे वाळु त त्याचा कोले
पस खेळ पण सांगी मेवे डेड डि 26/11/96 रीत
रात्री 9/9/90 या व स्थान मास्तर फौजाने व
मेन रोड (शंभारी) म जाग असताना विजयक विधीने
सांगी मेवे डेडर पर्व डेड सुड पांडया रंगाची
घार घार पायडाने भरयाव वगामे व निकडान
पणाने चाफके भासचे कोपलन ठाम माळुग
अपकाग डेडन या अकथानाग किपदी यातल
उरके धामालन मार जगलन पाळुग डेडवर शाफ
गलेच नाकाळ, वेहे-याळु मार कागळ पाळुग
नाकाळ २००० निवृग पाळुग डेडयाळु सुडा
मार कागळेच आहे. मसेच जेणे चाळुड
अमा गुळ्यापराप नांधारि वय २६ वर्षे हा सांगी
मेवे पर्व याच पण हाग, पायाळु मनेषा दाचाच
घिरकेक मार कागळ आहे. घरेर लोहान दुळयाळ
मार नाही. पंचनामा दिवत्या व सत्य वारिकधीत
ना दुर्ग्याग याळु.

वडुरकीया - पुर्विले लसू खेळ पर्व डेड जानास येणारा
शंभारी रोड. पश्चिमेत सांगी मेवे डेड
जानास येणारा शंभारी रोड. उरुकेल
जिल्हा जेडोडामि या कोडे व दाडोणेस
R. K. अडोडामि ना कोडे आहे.



10. Description of physical evidence from the scene of crime for the property recovered / seized for the purpose of investigation

अपराधी प्रत्यक्ष प्रमाण प्राप्त होने के बाद ही इसका उल्लेख किया जा सकता है।

11. Date and Time of Panchanama

पञ्चनामा पत्राचार की तारीख व दिनांक 20/01/96 ग्रे

Time _____ त _____ पर

12. Name of Panchas

पञ्चाची नाम

Signature of Panchas
पञ्चाची हस्ताक्षर

(1) राजेश मेघशामराव सीतलकर (1) 23 वर्ष का पुरुष व्यक्ति
Full Address

(1) [Signature] (2) [Signature]

पता: श. लार्गेगी निके पर्वत
पी. नं. 10046 84 1 96

(2) योगेश दिवाकर फुलकर
Full Address 22 वर्ष का शिक्षण

पता: श. लार्गेगी निके पर्वत.
पी. नं. 1000136 8 83

[Signature] PSR
Name and Signature of the Investigation Officer
तपासणीक अमलदार की हस्ताक्षर

Name: किरीट शर्मा
नाम
Rank: पी. 3013 पर्वत (श.)
पदनाम B. No. if any

Place: पर्वत (श.)
स्थान