

FIRST INFORMATION REPORT

(Under Section 154 Cr.P.C.)

प्रथम खबर अहवाल
(कलम १५४ फौजदारी प्रक्रिया संहिता)

1. District (जिल्हा): नवी मुंबई

P.S.(ठाणे): तुर्भे

Year (वर्ष): 2023

FIR No.(प्रथम खबर क्र.): 0072

Date and Time of FIR (प्र. ख. दिनांक आणि वेळ): 11/04/2023 14:41 बजे

2. S.No. (अ.क्र.) Acts (अधिनियम)

Sections (कलम)

1	भारतीय दंड संहिता १८६०	२७९
2	भारतीय दंड संहिता १८६०	३३८
3	भारतीय दंड संहिता १८६०	३३७
4	भारतीय दंड संहिता १८६०	४२७
5	मोटरवाहन अधिनियम, १९८८	184

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

1. Day(दिवस): शुक्रवार

Date From (दिनांक पासून): 31/03/2023

Time Period (कालावधी): पहर 8

Date To (दिनांक पर्यंत): 31/03/2023

(कालावधी):

Time From (वेळेपासून): 22:00 बजे

Time To (वेळेपर्यंत): 22:10 बजे

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

Date (दिनांक): 11/04/2023

Time (वेळ): 13:00 बजे

(c) General Diary Reference (रोजनामचा संदर्भ)

Entry No. (नोंद क्र.): 018

Date & Time (दिनांक आणि वेळ): 11/04/2023 14:41 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): उत्तर, 1 किमी

Beat No. (बिट क्र.):

(b) Address (पत्ता): सानपाडा कडून, वाशी रेल्वे स्टेशनकडे जाणारे, रोडवर सामना प्रेस जवळ, सानपाडा

(c) In case, outside the limit of this Police Station, then (या पोलीस ठाण्याच्या हद्दीबाहेर असल्यास):

Name of P.S.(पोलीस ठाण्याचे नाव): तुर्भे

District(State) (जिल्हा(राज्य)): नवी मुंबई(महाराष्ट्र)

6. Complainant / Informant (तक्रारदार/माहिती देणारा):

(a) Name (नाव): ब्रन्डेन डिकॉस्टा

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

(c) Date/Year of Birth (जन्म तारीख/वर्ष): 2000

(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	403, कृष्णा अंगण प्लॉट नं ए/1, सेक्टर नं 06 सानपाडा नवी मुंबई, तुभे, नवी मुंबई, महाराष्ट्र, भारत
2	स्थायी पत्ता	403, कृष्णा अंगण प्लॉट नं ए/1, सेक्टर नं 06 सानपाडा नवी मुंबई, तुभे, नवी मुंबई, महाराष्ट्र, भारत

(i) Occupation (व्यवसाय):

(j) Phone number (फोन नं.):

Mobile (मोबाइल नं.): 91-9820737668

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	रिक्षा नं एम.एच 43 बी.एफ-7873 वरील चालक			1. नाव पत्ता माहिती नाही, तुभे, नवी मुंबई, महाराष्ट्र, भारत

8. Reasons for delay in reporting by the complainant/informant (तक्रारदार/माहिती देणा-याकडून तक्रार करण्यातील विलंबाची कारणे):

तक्रारदार यांना पायास गंभीर दुखापत झाल्याने व त्यांचे दोन ऑपरेशन झाल्याने ते व्यवस्थीत जबाब देण्याच्या स्थिती नव्हते. त्यांनी आतक्रारदार यांना पायास गंभीर जरोजी व्यवस्थीत जबाब दिल्याने गुन्हा दाखल.

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. मध्ये))

10 Total value of property (In Rs/-) (चोरीस गेलेल्या मालमत्तेचे एकूण मुल्य (रु. मध्ये)):**11 Inquest Report / U.D. case No., if any (इन्क्वेस्ट अहवाल/ अकस्मात मृत्यू प्रकरण क्र., जर असल्यास):**

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

12 First Information contents (प्रथम खबर हकीकत):

जबाब दिनांक:- 11/04/2023 मी ब्रन्डेन डिकॉस्टा, वय-23 वर्ष, धंदा-नोकरी, रा. ठि रूम नं 403, कृष्णा अंगण प्लॉट नं ए/1 सेक्टर न 06 सानपाडा नवी मुंबई, समक्ष एम.जी.एम हॉस्पिटल वाशी येथे दवाउपचार घेताना विचारलेवरून जबाब लिहून देतो की, मो नं 9820737668 मी वरील प्रमाणे असून वर नमूद ठिकाणी माझे वडील डॉमनील डिकॉस्टा वय-64 वर्ष आई असे एकात्रित स्वताच्या रूम मध्ये गेले आठ वर्षांपासून राहतो. मी पवई मुंबई जी.पी.मॉगन ऑफिसला गेले दोन वर्षांपासून नोकरी करतो. मी रोज सकाळी 06.00 वाजता कामास जाऊन दुपारी 03.00 वाजता घरी परत येतो. दिनांक 31/03/2023 रोजी रात्री 10.00 वाजता गजानन चौक सानपाडा येथून रिश्का स्टॅंड वरून रिश्का नं एम.एच 43-बी.एफ-7873 ही मध्ये बसून वाशी रेल्वे स्टेशन कडे जात असताना सामना प्रेस जवळील ब्रीजचे जवळ आले वेळी रात्री 10.10 वाजताच्या दरम्यान रोडचे बाजूला बस (नंबर माहिती नाही) ही उभी होती सदर बसला पाठीमागील बाजूस रिश्कावाला याने ठोकर मारल्याने सदर रिश्काचा पत्राचा भाग माझे डाय्या पायाला जोरात लागून दुखापती झाली त्यानंतर मला एका अनोळखी इसमाने दुस-या रिश्कास बसवून दवाउपचारा करीता वाशी एम.जी.एम हॉस्पिटल येथे आणले सध्या माझेवर दवाउपचार चालू असून पायाचे हाड फक्कर झाले असून दोन ऑपरेशन झाले आहेत. तरी दि.31/03/2023 रोजी रात्री 10.10 वाजताचे दरम्यान रिश्का नं एम.एच 43-बी.एफ-7873 वरील चालकाने रिश्का सानपाडा कडून वाशी रेल्वे स्टेशनकडे वेगात चालवित नेउन सामना प्रेस जवळ उभ्या असलेल्या बसचे पाठीमागील बाजूस ठोकर मारून अपघात करून अपघातात माझे पायास गंभीर दुखापत करणेस कारणीभूत झाला आहे म्हणून माझी सदर रिश्का चालकाविरुद्ध तक्रार आहे. माझा वरील जबाब मराठीत लिहिलेला असून तो मला हिंदितून समजावून सांगितला तो माझे सांगणेप्रमाणे बरोबर व खरा आहे. समक्ष हे लिहून दिले.

13.Action Since the above information reveals commission of offence(s) u/s as mentioned at (केलेली कारवाई: बाब क्र.२ मध्ये नमूद केलेल्या कलमान्वये वरील अहवालावरून अपराध घडल्याचे.)

- (1) **Registered the case and took up the investigation:** (प्रकरण नोंदविले आणि तपासाचे काम हाती घेतले): or (किंवा)
- (2) **Directed (Name of I.O.)** (तपास अधिका-याचे नाव): **balasaheb ramchandra dhawade**
Rank (पद): HC (Head Constable)
- No.(क्र.):** pnmh51859 **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):**15.Date and time of dispatch to the court** (न्यायालयात पाठवल्याची तारीख व वेळ):

Signature of Officer in charge, Police Station (ठाणे प्रभारी अधिका-याची
Name (नाव): BAPURAO MADHUKAR DESHM
Rank(पद): I (Inspector)
No.(सं.): PBMH72883


Attachment to Item 7 of First Information Report (प्रथम खबरीतील मुद्दा क्र. ७ ला जोडपत्र):**Physical features, deformities and other details of the suspect/accused: (If known /****(संशयित/आरोपीचे (माहित असलेल्या/पाहिलेल्या) शारीरिक वैशिष्ट्ये, व्यंग आणि इतर तपशील))**

S.No.(अ.क्र.)	Sex (लिंग)	Date/Year of Birth (जन्म)	Build (बांधा)	Height (cms.) (उंची)	Complexion (रंग)	Identification Mark(s) (ओळखीच्या खुणा)
1	2	3	4	5	6	7
1	पुरुष					चेक के दाग: NO
Deformities/ Peculiarities	Teeth (दात)	Hair (केस)	Eyes (डोळे)	Habit(s) (सवयी)	Dress Habit(s) (पोशाखाच्या सवयी)	
8	9	10	11	12	13	
Language /Dialect (भाषा/बोलीभाषा)	Place Of (का स्थान)				Others (इतर)	
Burn Mark	Leucoderma (कोड)	Mole (तिळ)	Scar (व्रण)	Tattoo (गोदण)		
14	15	16	17	18	19	
						20

These fields will be entered only if complainant/informant gives any one or more particulars about the suspect/accused.

(जर तक्रारदार/माहिती देणा-याने संशयित/आरोपीविषयी एक किंवा त्यापेक्षा अधिक तपशील दिल्यास फक्त यातील रकान्यांची नोंद घेतली जाईल.)

फॉर्म नुकसान भरपाई अ - अ
पहा नियम २५३(क), २५४(५)(१११), २५४(१)(४), २५५(१)(४)
मोटार वाहन अपघात बाबत रिपोर्ट

१	पोलीस स्टेशन नाव	सानपाडा पोलीस ठाणे, नवी मुंबई
२	गु.र.नं. व कलम	T ७२/२०२३, भादवि कलम २७९, ३३७, ३३८, ४२७ मो.वा.का.कलम १८४.
३	तारीख व वेळ व अपघाताचे ठिकाण	दिनांक ३१/०३/२०२३ रोजी रात्री २२:०० वा ते २२:१० वाजताच्या सुमारास सानपाडा कडून वाशी रेल्वे स्टेशनकडे जाणारे रोडवर सामना प्रेस जवळ नवी मुंबई.
४	जखमीचे नाव	ब्रॅन्डेन डिकॉस्टा, वय-२३ वर्षे, धंदा-नोकरी, रा.ठि रूम नं.४०३, कृष्णा अंगण प्लॉट नं-ए/१ से-०६, सानपाडा, नवी मुंबई
५	ज्या दवाखान्यात जखमीस नेले होते त्या दवाखान्याचे नाव	एम.जी.एम.हॉस्पिटल वाशी नवी मुंबई.
६	वाहनाचे नंबर व प्रकार	रिक्षा क्र. MH 43 BF 7873 वरील चालक
७	वाहन चालविणा-याचे नाव व पत्ता, ड्रायव्हिंग लायसन्सची माहिती लायसन्स देणा-या अधिका-याचा पत्ता, सार्वजनिक वाहन असल्यास त्याचा नंबर व बिल्ला देणा-या अधिका-याचा पत्ता	-
८	अपघात घडला त्या तारखेस असलेल्या वाहन मालकाचे नाव व पत्ता	-
९	वाहनाचा विमा ज्या कंपनीकडून उतरविला असेल त्या विमा कंपनीचे नाव व पत्ता, त्यांचे डीव्हीजन ऑफीस	-
१०	विमा प्रमाणपत्र / विमा पॉलीसीचा नंबर विमा पॉलीसीची वैधता तारीख	-----
११	क.ही कार्यवाही केली असल्यास त्याचा निकाल	१) घटनास्थळ पंचनामा करण्यात आला आहे. २) जखमीचे वैद्यकीय प्रमाणपत्र प्राप्त करण्यात आले आहे. ३) वाहनांची तांत्रिक तपासणी करून अहवाल प्राप्त करण्यात आले आहे.
१२	तपासी अधिकारी	 पोहवा / बी.एस.धावडे सानपाडा पोलीस ठाणे मो.नं.-९९२०५७८७७६