



N.C.R.B (एन.सी.आर.बी)

I.I.F.-I (एकीकृत अन्वेषण फॉर्म - १)

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): रबाळे एमआयडीसी

Year (वर्ष): 2021

FIR No.(प्रथम खबर क्र.): 0194

Date and Time of FIR (प्र. ख. दिनांक आणि वेळ): 27/07/2021 22:18 बजे

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	३३८
4	मोटर वाहन अधिनियम, १९५४	184
5	मोटर वाहन अधिनियम, १९५४	134

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

1. Day(दिवस): मंगलवार

Date From (दिनांक पासून): 27/07/2021

Time Period (कालावधी): पहर 5

Date To (दिनांक पर्यंत): 27/07/2021

Time From (वेळेपासून): 15:00 बजे

Time To (वेळेपर्यंत): 15:00 बजे

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

Date (दिनांक): 27/07/2021

Time (वेळ): 21:00 बजे

(c) General Diary Reference (रोजनामचा संदर्भ)

Entry No. (नोंद क्र.): 049

Date & Time (दिनांक आणि वेळ): 27/07/2021 22:18 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, 3 किमी

Beat No. (बिट क्र.):

(b) Address (पत्ता): यादवनगर मोठी विहीर जवळ, रबाळे MIDC नवी मुंबई

(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): राकेश मुनेश यादव

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

(c) Date/Year of Birth (जन्म तारीख/वर्ष): 1995

(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	2187, शिवप्रेरणा चाळ गणेशनगर, चिंचपाडा ऐरोली नवी मुंबई, रबाळे एमआयडीसी, नवी मुंबई, महाराष्ट्र, भारत
2	स्थायी पत्ता	2187, शिवप्रेरणा चाळ गणेशनगर, चिंचपाडा ऐरोली नवी मुंबई, रबाळे एमआयडीसी, नवी मुंबई, महाराष्ट्र, भारत

(i) Occupation (व्यवसाय):

(j) Phone number (फोन नं.):

Mobile (मोबाइल नं.): 91-8369651031

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

S.No. (अ.क्र.)	Name (नाव)	Alias (उर्फनाव)	Relative's Name (नातेवाईकाचे नाव)	Present Address (वर्तमान पत्ता)
1	अनोळखी 1			

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. 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):

मी राकेश मुनेश यादव वय-26 वर्षे घंदा नोकरी रा. रुम नं 2187 शिवप्रेरणा चाळ गणेशनगर चिंचपाडा ऐरोली नवी मुंबई. समक्ष पोलीस ठाण्यात हजर राहून जबाब लिहून देतो की, मो नं 8369651031 मी वरील प्रमाणे असून वर नमुद ठिकाणी माझे आई वडिल व दोन बहिण व पत्नीसह राहत असून मॅक्सिम इन्जिनरिंग आर 588 रबाळे एमआयडीसी या कंपनीत नोकरी करत आहे. माझे वडिल नामे मुनेश चंदन यादव वय-53 वर्षे हे रबाळे एमआयडीसी तिला प्रदिण इंडस्ट्रिज आर 555 या कंपनीत हेल्पर म्हणून सुमार 15 ते 20 वर्षांपासून नोकरी करत आहे. माझे वडिलाची दुसरी शिफ्ट चातु असल्याने ते घरातून दुपारी 02:30 वा चे सुमारास सायकलीने जात असतात रात्री 11:00 वा कंपनीतून सुटून 11:30 वा चे सुमारास घरी येत असतात आज दि. 27/07/2021 रोजी माझे वडिल नामे मुनेश यादव हे दुपारी 02:30 वा



N.C.R.B (एन.सी.आर.बी)

I.I.F.-I (एकीकृत अन्वेषण फॉर्म - १)

घरातुन सायकलीने निघाले ते साधारण 02:45 वा चे सुमारास बहिण नामे निसा वय-18 वर्षे , हिने माझ्या मोबाईलवर फोन करून मला घरी लयकर येण्यास सांगितले त्यावेळी मला घरी जमलेल्या लोकांकडून समजले की, वडिल नामे मुनेश यांना यादवनागर मोठी विहीर जवळ कोणत्यातरी अज्ञात रिश्ता चालकाने धडक दिली आहे. अशी माहिती मला मिळताच मी घरी दुपारी 03:00 वा आलो त्यावेळी घरासमोर जमलेल्या लोकांकडून मला समजले की, वडिल मुनेश यांना आई व बहिण यांनी जखमी अवस्थेत उपचारासाठी न्यू बॉय हॉस्पिटल से 19 एरोली येथे घेवुन गेले आहे. मी तात्काळ सदर हॉस्पिटल येथे जावुन पाहिले असता वडिलांना रिश्ताच्या घडकेने वडिलाचे दोन्ही हात, नाका , तोंडास गंभीर मार लागुन जखमी झालेले होते . त्याच्यावर सदर हॉस्पिटलमध्ये दवाउपचारासाठी दाखल केले असुन त्याच्यावर उपचार चालु आहेत. सदर अपघात करुन रिश्ता चालक हा वडिलांना दवाउपचार न करता तेथुन निघुन गेला असुन त्याचा रिश्ता क्र मला माहीत नाही.

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): KAMAL DIPAK ARAGADE
Rank (पद): HC (Head Constable)

No.(क्र.): 1120100067SKSJF **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): nitin Madhukar Gite

Rank (पद): I (Inspector)

No.(सं.): POBN69415

पोलीस ठाणे अंमलदार
रबाळे एम.आय.डी.सी.,
पोलीस ठाणे, नवी मुंबई
022727692519

N.C.R.B (एन.सी.आर.बी)

I.I.F.-I (एकीकृत अन्वेषण फॉर्म - १)

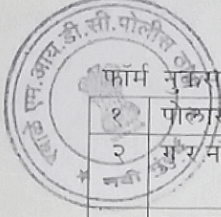
Attachment to item 7 of First Information Report (प्रथम खबरीतील मुद्दा क्र. ७ ला जोडपत्र):

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						चेचक के दाग: NO
Deformities/ Peculiarities	Teeth (दात)	Hair (केस)	Eyes (डोळे)		Habit(s) (सवयी)	Dress Habit(s) (पोषाखाच्या 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.)



मोटर वाहन अपघात बाबत रिपोर्ट

फॉर्म नुं.समान भरपाई अ-अ पहा नियम २५३ (५), २५४ (५) (१११), २५४ (१)(४), २५५ (१)(४)

१	पोलीस ठाणे नाव	खाळे एमआयडीसी पोलीस ठाणे, नवी मुंबई.
२	गणेशन कलम	१ १९४/२०२१ ,भा.द.वि.कलम २७९,३३७,३३८ सह मो.वा.का.क १८४,१३४(अ)(ब) प्रमाणे
३	अपघाताचे ठिकाण तारीख वेळ	दिनांक २७.०७.२०२१ रोजी दुपारी १५.०० वा.चे सुमारास मोठी विहिर यादवनगर खाळे एमआयडीसी, नवी मुंबई
४	जखमी / मयताचे नाव	मुनेष चंदन यादव वय ५३ वर्षे धंदा नोकरी रा. रुम नं २१८७, शिपवप्रेरणा चाळ, गणेशनगर नवी मुंबई
५	ज्या दवाखण्यात जखमीस नेले होते त्या दवाखण्याचे नाव	न्यु बॉम्बे हॉस्पिटल, ऐरोली, सेक्टर १९, नवी मुंबई
६	वहानाचा नंबर व प्रकार	अज्ञात वाहन
७	वाहन चालविणाराचे नाव पत्ता, ड्रायव्हिंग लायसन्सची माहिती देणा-या अधिका-याचा पत्ता सार्वजनिक वाहन असल्यास त्याचा नंबर व बिल्ला	निरंक
८	अपघात घडला त्या तारखेस असलेल्या वाहन मालकाचे नाव व पत्ता.	निरंक
९	वाहनाचा विमा ज्या तारखेस असलेल्या वाहन मालकाचे नाव व पत्ता त्याचे डिव्हीजन ऑफिस	निरंक
१०	विमा प्रमाण पत्र/विमा पॉलिसी नंबर विमा पॉलिसीची वैधता	निरंक
११	काय कारवाई केली असल्यास त्याचा निकाल	१ १९४/२०२१ ,भा.द.वि.कलम २७९,३३७,३३८ सह मो.वा.का.क १८४,१३४(अ)(ब) प्रमाणे गुन्हा दाखल करून सदर गुन्हात अज्ञात वाहन चालकाचा शोध घेवुन पुढील तजविज ठेवली आहे.
१२	तपास अधिकारी	मपोना/१८६८ कमला आरगडे, नेम. खाळे एमआयडीसी पोलीस ठाणे, नवी मुंबई.