



फॉर्म कॉस्प AA

फॉर्म 252(बी)254(5)नियम 3, 254 सी 55 (1)(पट)मोटर वाहन अपघातबाबत फॉर्म

1. पोलीस स्टेशनचे नाव:- शिरूर जि. यवतमाळ.
2. अप. क. क्र.:- डि.डी. 100/2020 फल 279,304(अ) आ.द.नि
3. जखमी/मृतकाचे नाव:- शंभाजी गारायल योनास्के वय 65 वर्षे
4. घटना तारीख वेळ / ठिकाण :- दि. 25/02/2020 तेळोरा फाटा हनुमान मंदिर
5. ज्या दवाख्यान्यात नेण्यात आले
त्या दवाख्यान्याचे नाव :- निष्ठा शासकीय हॉस्पिटल नंदूर
6. वाहन क्र:- अज्ञात
7. वाहन चालविण्याचे तपशिला सह
चालकाचे नाव पत्ता / परवाना क्रमांक:- अज्ञात मोटर साधक
8. सरकारी वाहना बाबत असल्यास
कार्याचे नाव विमा पत्ता वाहन क्र. :- _____
9. अपघात झाला त्या तारखेस असलेला
वाहनाचा मालक नाव पत्ता / चालक:- _____
10. ज्या कंपनीचा विमा आहे त्या कं. चे
नाव पत्ता विभागीय कार्या पत्ता:- _____
11. विमा पॉलीसी क्रमांक:- _____
विमा प्रमाण पत्र कोणत्या तारखे पर्यंत/मुदत :- _____
12. केलेली कार्यवाही :-
राणीत अज्ञात मोटर साधक स्वाराने आणजे
साह्यालीत वाहन धडकाने तेलाचे व गिळ्याळी
तले पाळणुग झुकून शिरूर तेलागाडी पाळणुग येथे
भूतक यास उपचारार्थ आणजे केले असा मोमख
पाळणुग व अज्ञात वाहनास। कोस न लागल्याने
वुन्डेशन 'अ' फायलत तयार करण्यात आले.

प्रमोद
ना.पो.शि प्रमोद जुनकर
व.न. ४८० पो.स्टे. २०२०
जि. यवतमाळ