I. O. प्रत

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):** ठाणे शहर **P.S.(ठाणे):** कोळसेवाडी

**FIR No.(प्रथम खबर क्र.):** 0177 **Year (वर्ष):** 2023

**Date and Time of FIR (प्र. ख. दिनांक आणि वेळ):** 17/03/2023 06:57

2.

| S.No. (अ.क्र.) | Acts (अधिनियम) | Sections (कलम) |
|---|---|---|
| 1 | भारतीय दंड संहिता १८६० | ३२४ |
| 2 | भारतीय दंड संहिता १८६० | ३२३ |
| 3 | भारतीय दंड संहिता १८६० | ५०४ |

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

1. **Day(दिवस):** गुरूवार **Date From (दिनांक पासून):** 16/03/2023

**Time Period (कालावधी):** पहर 6 **Date To ( दिनांक पर्यंत):** 16/03/2023

**Time From (वेळेपासून):** 17:30 बजे

**Time To (वेळेपर्यंत):** 17:30 बजे

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

**Date (दिनांक ):** 17/03/2023 **Time (वेळ):** 06:50 बजे

(c) **General Diary Reference (रोजनामचा संदर्भ ):**

**Entry No. (नोंद क्र.):** 012

**Date & Time (दिनांक आणि वेळ):** 17/03/2023 06:50 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):**

पश्चिम, 1 किमी **Beat No. (बिट क्र.):**

(b) **Address (पत्ता):** शिवसाई धाम अपार्टमेंट ,महाराष्ट्र फार्मा मेडीकल

(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)):**

जबाब

मी विजेंद्र [illegible]
रा. शिवशाही धाम, आपातोर,
कल्याण (पू) समक्ष आयुर हॉस्पीटल, जगदंब वाडा [illegible]
विचारिले वरून जबाब देतो की,

मी वरील प्रमाणे असून सदर पत्त्यावर पाच सदस्यांचे परिवार राहतो आहे. माझे घरी आई-वडील व पत्नी सह तीन मुलांसह राहतो मी कारपेंटर चे काम करून मिळणाऱ्या उत्पन्नावर माझा परिवाराचा उदर निर्वाह चालतो.

दि. 9/03/2023 रोजी 4:30 वा. सुमारास मी माझे मुलासाठी कुरकुरे घेणे करिता शिवशाही धाम अपार्टमेंट मधून खाली महावीर फार्मसी मेडिकल वरून कुरकुरे घेणे करिता खाली गेट जवळ येताच आरोपी नावाचा व्यक्ती दारूच्या नशेत पार्किंग मध्ये अचानक माझा शिवीगाळ करायला लागला. मी त्याला विचारले की शिवीगाळी का करतोय आणि तो दुसरी नाव माहित नाही. परंतु तो माझ्याच बिल्डिंग मध्ये राहतो. मी त्याला विचारतोय की शिवीगाळ का करत आहे. तर त्याने सुद्धा मारायला सुरुवात केली. त्याच्या हातामध्ये काय होते ते मला माहित नाही. त्याने माझ्या पाठीमागून डोक्याला काहीतरी मारल्यामुळे माझ्या डोक्यातून खूप रक्तस्राव होऊ लागला. माझ्या डोक्याला लागलेच माहित पडल्याने माझी पत्नी खाली आली व त्यांच्या तिसरी स्कूटीवर माझ्या पत्नीने मला आयुर हॉस्पीटल येथे अडमिट केले. माझ्या डोक्याच्या मागच्या बाजुला व डाव्या डोक्याच्यावर तसेच हनुवटी वर मार लागला आहे. माझ्यावर आयुर हॉस्पिटल येथे दवाउपचार सुरु असून आता माझी तब्येत बरी झाली. तरी घडला प्रकाराबाबत माझी आरोपी पूर्ण नाव माहित नाही याचे विरुद्ध कायदेशीर तक्रार आहे.

माझा वरील जबाब माझे सांगणे प्रमाणे मराठीत लिहिला असून तो मला हिंदीतून समजावून सांगितला तो माझे सांगणे प्रमाणे बरोबर व खरा आहे.

सही
मो. हवा/192 व्ही.पी. चौधरी
का. विठ्ठलवाडी पोलीस ठाणे

वाचून दिले सही
दि. 16/03/2023

विजेंद्र राजभर

Patient
Con. & cancelled
to give fitness

दि. 17/03/2023
SDE/NO
05/00:08

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

(a) **Name** (नाव): विजेंद्र दशरथ राजभर

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

(c) **Date/Year of Birth** (जन्म तारीख/वर्ष): 1989

(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 (पत्याचा प्रकार) | Address (पत्ता) |
|---|---|---|
| 1 | वर्तमान पता | शिवशाही धाम अपार्टमेंट, रुम नं 202 दुसरा माळा ,नांदीवली कल्याण पु , कोळसेवाडी ,ठाणे शहर,महाराष्ट्र,भारत |
| 2 | स्थायी पता | शिवशाही धाम अपार्टमेंट, रुम नं 202 दुसरा माळा ,नांदीवली कल्याण पु , कोळसेवाडी ,ठाणे शहर,महाराष्ट्र,भारत |

(i) **Occupation** (व्यवसाय):

(j) **Phone number** (फोन नं.):

**Mobile** (मोबाइल नं.):

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

| S.No. (अ.क्र.) | Name (नाव) | Alias (उर्फनाव) | Relative's Name (नातेवाईकाचे नाव) | Present Address (वर्तमान पता) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | भावेश पुर्ण नाव माहीत नाही | | | 1. कल्याण ,कोळसेवाडी ,ठाणे शहर,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 (रू. |
|---|---|---|---|---|

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

कोळशेवाडी पोलीस स्टेशन गुन्हा रजी नं 177/2023 भा.द.वि. कलम 324,323,504 प्रमाणे .
मी विजेंद्र दशरथ राजभर वय 34वर्षे व्यवसाय कारपेंटर रा शिवशाही धाम अपार्टमेंट रुम नं 202 दुसरा माळा नांदीवली कल्याण पु समक्ष आयुर हॉस्पीटल जनरल वार्ड बेड नं4 विचारलेवरुन जबाब देतो की ,
मी वरिल प्रमाणे असुन सदर पत्यावर पाच सहा वर्षापासुन राहावयास आहे माझे घरी आई - वडील व पत्निसह तीन मुलासह राहतो मी कारपेंटरचे काम करुन मिळणा-या उत्पन्नावर माझ्या परिवाराचा उदरनिर्वाह चालतो
दिनांक 16/03/2023 रोजी 05.30 वाजता सुमारास मी माझे मुलीसाठी कुरकुरे घेणेकरिता शिवसाई धाम अपार्टमेंट मधुन खाली महाराष्ट्र फार्मा मेडीकलवरुन कुरकुरे घेणेकरिता खाली गेटजवळ येताच भावेश नावाच्या व्यक्ती दारुच्या नशेत पार्कींग मध्ये अचानक मला शिवीगाळ करायाला लागला मी त्यास विचारले की शिवीगाळी का करतोस भावेश चे पुर्ण नाव माहीत नाही परंतु तो माझ्या बिल्डींमध्ये राहतो मी त्याला विचाराताच की शिवीगाळ का करत आहे तर त्याने मला मारायला सुरवात केली त्याच्या हातामध्ये काय होते ते मला माहीत नाही त्याने माझ्या पाठीमागुन डोक्याला काहीतर मारल्याने माझ्या डोक्यातुन खुप रक्तस्त्राव होवु लागला माझ्या घरच्यांना लगेच माहीत पडल्याने माझी पत्नि खाली आली व कोणाची तरी स्कुटीवर माझ्या पत्निने मला आयुर हॉस्पीटल येथे अँडमिट केले माझ्या डोक्याच्या मागच्या बाजुला व डाव्या डोळ्याच्यावर तसेच हनुवटीला मार लागला आहे माझ्यावर आयुर हॉस्पीटल येथे दवाउपचार सुरु असुन आता माझी तब्बेत बरी आहे तरी घडला प्रकाराबाबत माझी भावेश पुर्ण नाव माहीत नाही याचे विरुद्ध कायदेशीर तक्रार आहे
माझा वरिल जबाब माझे सांगणे प्रमाणे मराठित लिहीला असुन तो मला हिंदीतुन समडावुन सांगीतला तो माझे सांगणे प्रमाणे बरोबर व खरा आहे.
दाखल - सपोनि श्री सावंत
तपास - पो. हवा 6450 गवारी .

13. **Action taken: Since the above information reveals commission of offence(s) u/s as mentioned at Item No. 2.** (केलेली कारवाईः 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):

MAHENDRA RAMRAO DESHMUKH(I (Inspector)) / BORN64554

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

**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):

हॉस्पिटल मध्ये गेलो आल्याने सही नाही

15. **Date and time of dispatch to the court**
(न्यायालयात पाठवल्याची तारीख व वेळ):

पोलीस ठाणे अमलदार
काळसेवाडी पोलीस स्टेशन
कल्याण (पूर्व)

**Signature of officer in charge, Police Station**
(ठाणे प्रभारी अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी)

**Name** (नाव): MAHENDRA RAMRAO

**Rank**(पद): I (Inspector)

**No.**(सं.): POBN64554

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

| S.No.(अ.क्र.) | Sex (लिंग) | Date/Year of Birth (जन्म तारीक/ वर्ष) | Build (बांधा) | Height (cms.) (उंची(सें. मी.)) | Complexion (रंग) | Identification Mark(s) (ओळखीच्या खुणा) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | पुरुष | | | | | 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 (भाजल्याच्या खुणा) | 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 संशयीत/आरोपीविषयी एक किंवा त्यापेक्षा अधिक तपशील दिल्यास फक्त यातील रकान्यांची नोंद घेतली जाईल.)**