# FORM COMP AA

(मोटार वाहन अपघांत अहवाल)

(नियम 254 मोटार वाहन नियम सन 1989)

| | | |
|---|---|---|
| 1 | पोलीस ठाणेचे नांव | एमआयडीसी लातूर |
| 2 | गुरनं व कलम | 693/2025 कलम २८१,१२५(ए)बी.एन.ए |
| 3 | अपघात घडला तारीख वेळ व ठिकाण | दि 10/09/2025 रोजी दुपारी 17.00वा. पी.व्ही.आर चौक लातुर |
| 4 | अपघात दाखल तारीख व वेळ | दि.11/09/2025 रोजी 16.35 वा. |
| 5 | मयत/जखमीचेनांव व पत्ता | आकांक्ष दत्तात्र्य भोसले वय 17 वर्ष व्यवसाय-शिक्षण रा. किल्लारी ता.औसा जि. लातुर |
| 6 | जखमींना विलाजासाठी पाठविलेल्या दवाखाण्याचे नांव | सरकारी दवाखाना |
| 7 | अपघात केलेल्या वाहनाचा प्रकार व नोंदणी क्र | अज्ञात ॲटो |
| 8 | वाहन मालकांचे नाव व पत्ता | अज्ञात |
| 9 | वाहन चालकांचे नाव व पत्ता व परवाना क्रमांक (लायसन्स) | अज्ञात |
| | अ) अपघातग्रस्त वाहनाचे विमा कंपनीचे नांव | -- |
| | ब) पॉलीसी/कव्हर नोट क्रमांक | --------- |
| | क) विम्याचा कालावधी | --------- |
| 10 | गुन्हयांची सद्यस्थिती | तपासावर |
| 11 | तपासिक अधिकारी नांव हुद्या मो.नं. | पोह/566 जि.डी.चामे नेमणुक पोस्टे एमआयडीसी लातूर<br>मो.नं. 8605557085 |

सविनय सादर

(जि.डी. चामे )

पोलिस हवलदार

पोस्टे एमआयडीसी लातुर.