

**FIRST INFORMATION REPORT**

(Under Section 154 Cr.P.C.)

प्रथम खबर अहवाल  
(कलम १५४ फौजदारी प्रक्रिया संहिता)

1. District (जिल्हा): लातूर P.S.(ठाणे): भादा Year (वर्ष): 2019  
FIR No.(प्रथम खबर क्र.): 0191 Date and Time of FIR (प्र. ख. दिनांक आणि वेळ): 13/12/2019 21:59 बजे

S.No. (अ.क्र.)	Acts (अधिनियम)	Sections (कलम)
1	भ्रष्टाचार प्रतिबंधक अधिनियम, १९८८	7
2	भ्रष्टाचार प्रतिबंधक अधिनियम, १९८८	12

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

1. Day(दिवस): शुक्रवार Date From (दिनांक पासून): 13/12/2019  
Time Period (कालावधी): पहर 5 Date To (दिनांक पर्यंत): 13/12/2019  
Time From (वेळेपासून): 13:46 बजे  
Time To (वेळेपर्यंत): 13:46 बजे

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

Date (दिनांक ): 13/12/2019 Time (वेळ): 21:15 बजे

(c) General Diary Reference (रोजनामचा संदर्भ)

Entry No. (नोंद) 020 Date & Time (दिनांक आणि वेळ): 13/12/2019 21:48 बजे

4. Type of Information (माहितीचा प्रकार): लेखी

5. Place of Occurrence (घटनास्तळ):

1.(a) Direction and distance from P.S.(पोलीस ठाण्यापासून दिशा व अंतर): दक्षिण, 1 किमी

Beat No. (बिट क्र.):

(b) Address (पत्ता): प्राथमिक आरोग्य केंद्र भादा

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

Name of P.S.(पोलीस ठाण्याचे नांव):

District(State) (जिल्हा(राज्य)):

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

(a) Name (नाव): प्रमीला सुखदेव शिंदे

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

(c) Date/Year of Birth (जन्म) 1984

(d) Nationality (राष्ट्रीयत्व): भारत

(e) UID No. (यु.आय.डी. क्र.):

(f) Passport No.(पारपत्र क्र.):

Date of Issue (अदा केल्याची तारीख):

Place of Issue (अदा केल्याची ठिकाण):

(g) Id details (Ration Card,Voter ID Card,Passport,UID No.,Driving License,PAN)

S.No.(अ.)	Id Type (ओळखपत्राचा प्रकार)	Id Number (ओळखपत्राचा क्रमांक)
1		

(h) Address (पत्ता):

S.No.(अ.क्र.)	Address Type (पत्त्याचा प्रकार)	Address (पत्ता)
1	वर्तमान पता	आरोग्य सेवीका, रा स्वामी समर,भादा,लातूर,महाराष्ट्र,भारत
2	स्थायी पता	आरोग्य सेवीका, रा स्वामी समर,भादा,लातूर,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 /संशयित/अनोळखी आरोपीचा संपूर्ण पत्ता):

S.No. (अ.क्र.)	Name (नाव)	Alias (उर्फनाव)	Relative's Name (नातेवाईकाचे नाव)	Present Address (वर्तमान पता)
1	राजषेखर विवपुत्र कलषेटटी			1. प्राथमिक आरोग्य केंद्र भादा,भादा,लातूर, महाराष्ट्र,भारत
2	चंदनबाला बबन एखंडे			1. प्राथमिक आरोग्य केंद्र भादा,भादा,लातूर, 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 (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 सूचना तथ्य):

नमुद ता वेळी व ठिकाणी यातील लोकसेवक 1. राजषेखर विवपुत्र कलषेटटी वय 38 वर्षे पद वैद्यकीय अधिकारी वर्ग 2 नेमणुक प्राथमिक आरोग्य केंद्र भादा ता. औसा जि. लातूर रा.राघवेंद्र कलनी जुना औसा रोड लातूर व 2. श्रीमती चंदनबाला बबन एखंडे वय 46 वर्षे पद आरोग्य सेवीका वर्ग 3 नेमणुक प्राथमिक आरोग्य केंद्र भादा ता. औसा जि. लातूरयांनी माझी विरोधात मौजे उंबडगा येथील सरपंच यांनी दिलेल्या तक्रारी अर्जात कार्यवाही न करण्यासाठी 15,000/-रुपये लाचेची मागणी करून तडजोडीअती 10,000/-रुपये लाचेची रक्कम दोघांनी घेण्याचे मान्य करून सदर लाचेची रक्कम आरोग्य सेवीका एखंडे यांनी वैद्यकिय अधिकारी कलषेटटी यांचे मार्फतीने प्राथमिक आरोग्य केंद्र भादा कार्यालयातील औशाधी रुममध्ये पंचासमक्ष 13.46 वा. स्वतः स्विकारली आहे. म्हणुन माझी लोकसेवक कलषेटटी, वैद्यकिय अधिकारी व आरोग्य सेवीका एखंडे या दोघांच्याविरुध्द कायदेपिर तक्रार आहे वगैरे वरुन गुन्हा दाखल

13.Action Since the above information reveals commission of offence(s) u/s as mentioned at (केलेली कारवाई: बाब क्र.2 मध्ये नमूद केलेल्या कलमान्वये वरील अहवालावरून अपराध घडल्याचे.)

(1) Registered the case and took up the investigation: (प्रकरण नोंदविले आणि तपासाचे काम P0BN78144 हाती घेतले): Sandeep Subhash Bharati(SI (Sub-Inspector)) / or

(2) Directed (Name of I.O.) (तपास अधिका-याचे

Rank (पद):

No.(क्र.):

to take up the Investigation (ला तपास करण्याचे अधिकार दिले) or

(3) Refused investigation due to (ज्या कारणामुळे तपास करण्यास नकार



or (ज्या कारणामुळे तपास करण्यास नकार दिला)

(4) Transferred to P.S.(गुन्हा दुसरीकडे पाठविला असल्यास त्या पोलीस ठाण्याचे नाव):

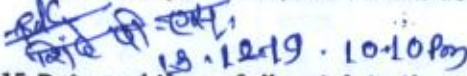
District (जिल्हा):

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):

  
13.12.19 . 10.10pm

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

  
ठाणे आमतदार

पोलीस स्टेशन, भादा

Signature of Officer in charge, Police Station (ठाणे प्रभारी अधिका-याची

Name (नाम): Sandeep Subhash Bharati

Rank(पद): SI (Sub-Inspector)

No.(सं.): POBN78144

**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					चेचक के दाग: NO	
2	महिला					चेचक 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 (तिल)	Scar (द्रण)	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.)