मुकेश कुमार गुप्ता
MUKESH KUMAR GUPTA
अति. जिला न्यायाधीश-1+ पीठासीन अधिकारी,
वाहन दुर्घटना दावा अधिकरण (उ०प०)
Addl. District Judge-1+ P.O. MACT (North West)
न्यायालय संख्या 211, द्वितीय तल
Room No. 211, 2nd Floor
रोहिणी न्यायालय, दिल्ली
Rohini Courts, Delhi

IN THE COURT OF SH. MUKESH KUMAR GUPTA, ADJ-1+MACT, N-W,ROOM NO 211, ROHINI COURTS, DELHI.

AHLMAD CIVIL NAZIR/S.H.O

DATE OF ORDER	26.11.2018		
DATE OF FILING OF P.F.			
DATE OF ISSUE	27.02.2019		
NO. OF DOCUMENTS ANNEXED		NO. OF PROCESS	
NEXT DATE OF HEARING	19.03.2019	DATE OF RETURN	

J-(Cri.)3

NOTICE / SHOW SHOW CAUSE
(GENERAL FORM)

SUIT No. :MACT NO. 719/18
CASE TITLE :SMT. ARUNA & ORS. V/S M/S OLA FLEET TECHNOLOGY PVT. LTD. & ANR.

To,

M/S OLA Fleet Technology Pvt. Ltd.,
Through Its Manager, Plot No. 86, Udhyog Vihar, Phase-I, Gurgaon, Haryana.

Whereas ..... application has been made before me and you are hereby informed through this notice dated.....19.03.2019.....you are hereby required to appear in person or by pleader.

Given under my hand and the seal of the Court this 27th February 2019.
NOTE: COPY OF PETITON ATTACHED

(Seal)

Judge

अति. जिला न्यायाधीश-1+ पीठासीन अधिकारी,
वाहन दुर्घटना दावा अधिकरण (उ० प०)
Addl. District Judge-1+MACT
जिला उत्तर पश्चिम
North-West District
रोहिणी न्यायालय, दिल्ली
Rohini Courts, Delhi

(A)

IN THE COURT OF MOTR ACCIDENT CLAIM TRIABNAL, DELHI.

Claim case no../2018

In the matter of :-

SMT. ARUNA & ORS. **PETITIONER**

VERSUS

M/S OLA Fleet Technology Pvt. Ltd & ORS. **RESPODANT**

MEMO OF PARTIES

1. SMT. ARUNA ,
   D/o Late Sh. Tripurari Lal,

2. Miss Vinti, Aged about 32 Years
   D/o Late Sh. Tripurari Lal,

3. Deepak Kumar Aged About 38 Years
   S/o Late Sh. Tripurari Lal,

All R/o M-714/715, Mangol Puri,
New Delhi. -110083 PETITIONERS

Versus

1. M/S OLA Fleet Technology Pvt. Ltd. --- Owner of Vehicle
   Through its Manager
   Plot No.86, Udhyog Vihar
   Phase-I, Gurgaoon,(Haryana

2. The Bajaj Alliaze General Insurance Co. Ltd.
   DSM 716-721, &742,
   7TH Floor, DLF Tower,
   15, Shiwaji Marg, Delhi-110015 RESPONDENTS

DELHI Through

ABHISHEK KUMAR JHA


IN THE COURT OF MOTR ACCIDENT CLAIM TRIABNAL, DELHI.

Claim case no.../2018

In Re:-

SMT. ARUNA & ORS. PETITIONER

VERSUS

M/S OLA Fleet Technology Pvt. Ltd & ORS. RESPODANT

APPLICATION UNDER THE SECTION 160 & 140 OF THE MOTOR VEHICLE ACT 1988 FOR GRANT OF COMPENSATION

Sir,

1. **Name & Father's Name of the persons dead.**

   Late Sh. Tripurari Lal S/o Late Sh. Ram Prasad

2. **Full address of the person injured/dead**

   Flat no.148, Pink Apartment, Sector-18, DDA MIG Flats, Dwarka, Delhi-110078.

3. **Age of the person injured/dead :** 64 years

4. **Occupation of the person injured/dead**

   Deceased was retired Deputy Director, at National Physics Laboratory Scientist as "G" In-Charge of the group, and his pension Rs. 70,000/- Per Month, He also getting fellowship Rs.50,000/- PM on lecture in different place even in browed

5. **Name & Address of the employer of the injured/dead**

   National Physics Laboratory Scientist at Dr. K.S. Krishanan Marg, New Delhi-110012.

6. **Monthly Income of the person injured/dead.**

   Pension Rs. 70,000/- Per Month, He also getting fellowship Rs.50,000/- Per Month as on lecture in different place even in browed

7. **Does the person in respect of whom Compensation is claimed pay income Tax? If so state the amount of the income tax(to be supported by documents):-**

   -Yes

8. **Place, Date and time of accident**

   -Surir, Mathura, Jamuna Expressway (Kilometer No.82,)
   On 24.11.2017, at about 6.30AM

9. **Name & Address of police station in whose jurisdiction the accident took place was registered**

   -Police Station- Surir,, Mathura, U.P.

10. **Was the person in respect of whom Compensation is claimed traveling by the vehicle involved in the accident? If so, give the Name & Place of starting the journey and destination:**

    -The deceased was sitting in front Position of the respondent No.1`s Ola car RC. No. HR 55Y-0980 and the deceased was going to his elder brother`s home from Delhi to Karhal, U.P. with his daughter Ms. Vinti, Deepak and others family members. The front tyre of vehicle was brushed and vehicle became unbalanced and crossed the divider of the road and an unknown vehicle struck the said Car/vehicle opposite side. The unknown vehicle escaped from the spot and due to this accident the deceased was expired on spot. Other five family members

received gracious injuries of Police Station to Surir, Mathura Jamuna Express Way at Kilo Meter no.-82 .

11. **Name of the injuries sustained.**

- Expired on Spot

12. **Name & Address o the Medical Officer/practitioner in any who given treatment :-**

-Dr. Devndra Mohan(Medical officer),Mathura janpad Hospital U.P. Post-Mortom Report No. 1136/17 at 4.20 PM, dated 25.11.2017.

13. **Period of treatment and expenditure**

-N.A.

14.**Registration No. & type of vehicle involved in accident**

RC. No. HR 55Y-0980

15.**Name & Address of the Driver of offending vehicle.**

Sh. Deepak S/o Late Tripurari Lal, R/o M-714/715, Mangol Puri, Delhi. -110083, he also received grievous injuries.

16. **Name & Address of owner of Offending vehicle.**

As per Respondent no.1

17. **Name & Address of the insurer of the vehicle.**

As per Respondent no.2

18. **Has any claim been lodged with the owner/insurer, if so, with what Result:-**

- No

19. **Name & Address of the applicant :-**

-i. Smt. Aruna D/o Late Sh. Tripurari Lal,

-ii. Ms. Vinti D/o Late Sh. Tripurari Lal,

-iii. Sh. Deepak Kumar S/o Late Sh. Tripurari Lal,

All R/o M-714/715, Mangol Puri, , New Delhi-83

20. **Relationship with the injured/dead:-**

-Petitioner No.1 is Daughter of Deceased

-Petitioner No.2 is Daughter of deceased

-Petitioner No.3 is Son of deceased

21. **Title of the property of the deceased/ injured**

To Claim compensation

22. **Amount of compensation**

- claim compensation of Rs.50,00000/-(Fifty Lacs).

23. **Any other information that may be necessary and helpful in the disposal of the case.**

-That on unfortunate day 25.11.2017 at about 6.30 Am. The deceased was sitting in front Position of the respondent No.1 Ola car RC. No. HR 55Y-0980 and the deceased was going to his elder brother`s home from Delhi to Karhal with his along with his daughter Md. Vinti, Son Sh. Deepak Kumar & other family members. The tyre of vehicle was brushed and vehicle became unbalanced and crossed the divider and an unknown vehicle struck the said Car/vehicle opposite side. The unknown vehicle escaped from the spot and due to this accident the deceased **was** expired on spot. Other seven family members received gracious injuries of Police Station-Surir Mathura Jamuna Express Way at Kilo Meter no.-82. The dead body of deceased

was hand over to petitioners. The petitioners suffer an irreparable loss due to the said accident & lost their all things of their life as wellas earning from deceased, which is not compensating in any manner. That the petitioners approached the respondent no.1 for compensation and other benefits as per law and also demanded funeral and "Shradh-ceremony" expensed Rs.5,00000/- but respondents only assuring to petitioner for the same and not given single penny to them.

PRAYER

It is therefore, petitioner prayed before this Hon`ble court that an amount of Rs. 50,00000/-(Fifty Lacs), kindly be passed in favour of the petitioners on account loss of their earning husband and funeral & ceremony expenses,

Pass any other order/s which this Hon`ble court may deem fit and proper in the facts and circumstances of the case.

Date 16/11/2018
Delhi

Petitioners

Through

Counsel of Petitioner

Verification

Verified at Delhi this day of 2018, that the contents of the above petition/application are true and correct to my knowledge and believe.

Petitioners

(6)

IN THE COURT OF MOTR ACCIDENT CLAIM TRIABNAL, NW DELHI.

Claim case no. .../2018

In Re:-

MISS VINTI & Ors. **PETITIONERS**

Versus

M/s OLA Fleet Technology Pvt. Ltd. **RESPONDENTS**

AFFIDAVITE

I, Smt. Aruna Aged About 40 years D/o Late Sh. Tripurari Lal R/o M-714-715, Mangolpuri, Delhi-110083, do hereby solemnly affirm and declare as under:-

1. That I am the petitioner No.1 and on behalf of all petitioners in the above noted case and I am well conversant with the facts of the case and I am fully competent to swear this affidavit.

2. That the contents of the accompanying petition claim petition U/s 166 & 140 of M.V. Act 1988 for grant of compensation has been drafted by my counsel under my instruction and the same are not being repeated herein for the sake of brevity and the be read as part and parcel.

3. That no such case has been filed or pending in any court of law on behalf of petitioners

Aruna

Deponent

VERIFICATION: - 16 NOV 2018

Verified at Delhi on Nov 2018, that the contents of my affidavit are true and correct to my knowledge and no part of it is false and nothing material has been concealed therefore.

CERTIFIED THAT THE DEPONENT
Shri/Smt./Km
S/W/D/O
R/o M-714-715 Mangolpuri Delhi.

Aruna

Deponent

16 NOV 2018

(7)

List of Document Produced by PLAINTIFF / DEFENDANT

Order XIII Rule of the order of Civil Procedure from prescribed by the High Court

in the Court of Motor Accident Claim Tribunal, ... Suit No. ... of 201

Smt. Aruna & Ors. Plaintiff

Versus

M/S Ola Fleet Tech. Pvt Ltd. & Ors. Defendant

List of documents produced with the plaint (or the first Hearing on behalf of teh Plaintiff or Defendant)

Date of hearing This list as filed by This day of 201

1	2	3	4	5	6
Serial No.	Descriptions and date if any of this document Photocopies of	That the Document is intended to prove	What become of the document		Remark
			brought the record the exhibit mark put on the document	If rejected date of return to Party & Signature of Party or Pleader to whom the document was return	
(1)	Death certificate of Late Sh. Tripurari Lal.				
(2)	D.D. No. 035 Ut P.S. Sunir, Mathura, U.P.				
(3)	Post Mortam Repor No. 1136/2017 dt 25/11/2017,			4.2024,	
(4)	Driving Licence of Deepak kumar				
(5)	Registration Certificate of Vehicle of HR55Y0980				
(6)	Vehcle Permit.				
(7)	Bajaj Allianz G. Insurance (Certificate)				through Advocate
(8)	Tourist Permit				
(9)	Death Information by Doctor to Police.				
(10)	Service of Late Sh. Tripurari Lal Details.				Signature of Party or Please
	of Deceased.				date

Death Certificate

(8)

ई-डिस्ट्रिक्ट के अन्तर्गत जारी..

प्रपत्र संख्या - 6

उत्तर प्रदेश शासन

(जन्म मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 की धारा 12/17 एवं उत्तर प्रदेश जन्म मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियम 2003 के नियम 8 के अधीन जारी किया गया)

मृत्यु प्रमाण-पत्र
(Death Certificate)

यह प्रमाणित किया जाता है कि निम्नलिखित सूचना मृत्यु के मूल अभिलेख से ली गयी है जो (स्थानीय क्षेत्र) तेहरा मॉट ब्लाक मॉट जनपद मथुरा राज्य उत्तर प्रदेश के रजिस्टर में अंकित है

आवेदन क्रमांक	10145003800019[illegible]51
प्रमाण-पत्र क्रमांक	[illegible]00364
नाम Name	[illegible] लाल/TRIPURARI LAL
पिता/पति का नाम Name of Father/Husband	स्व. रामप्रसाद/RAMPRASAD
माता का नाम Name of Mother	[illegible] देवी/KAMLA DEVI
पत्नी का नाम Name of Wife	[illegible] सुमन लता/SUMAN LATA
लिंग Sex	Male
पता Address	मकान 714/715 मंगोलपुरी एन ब्लाक उत्तर पश्चिमी दिल्ली/M 714/715 MANGOPURI N BLOCK UTTER PSHICHMI DELHI
मृत्यु की तिथि Date of Death	[illegible]1/2017
मृत्यु का स्थान Place of Death	[illegible]नुसार, ग्राम तेहरा मोट, तेहरा मॉट, मॉट, मथुरा
पंजीकरण संख्या Registration No	[illegible]07/2018
पंजीकरण तिथि Registration Date	11/04/2018

जारी कर्ता केन्द्र : आशीष गर्ग, [illegible] केन्द्र
पद : आशीष गर्ग, केन्द्र प्रभारी
स्थान : बिजौली,मांट,मॉट,मथुरा

DEVIPOOJAN UPMANYU
Digitally Signed by DEVIPOOJAN UPMANYU O=BLOCK MANT MATHURA, S=UTTAR PRADESH

सक्षम अधिकारी
डिजिटल हस्ताक्षरित
ADO panchayat Mant
पंचायती राज विभाग
मॉट, मथुरा
दिनांक : 13/04/2018

(हस्ताक्षर एवं मोहर)

यह प्रमाण पत्र इलेक्ट्रॉनिक डिलिवरी सिस्टम द्वारा तैयार किया गया है तथा डिजिटल सिग्नेचर से हस्ताक्षरित है। सम्बन्धित केन्द्र के अभिकृत कर्मी द्वारा प्रमाणित किया गया है। यह प्रमाण पत्र वेबसाइट http://edistrict.up.nic.in पर इसका पहले आवेदन क्र० फिर प्रमाणपत्र क्र० अंकित कर,सत्यापित किया जा सकता है।

<u>General Diary Details</u>

<u>सामान्य दैनिकी विवरण</u>

State (राज्य): उत्तर प्रदेश　　　　P.S. (थाना): सुरीर

District (जिला): मथुरा

1. G.D. No. (रोजनामचा क्र.): 005
2. G.D. Date (रोजनामचा दिनांक): 06/12/2017 08:55 बजे
3. G.D. Type (रोजनामचा प्रकार): आकस्मिक मृत्यु
4. Entry for (officer) (प्रविष्टि अधिकारी के लिए): Station Officer police station surir mathura
5. Case Type (प्रकरण के प्रकार): [illegible]
6. G.D. Brief (रोजनामचा संक्षिप्त):
[illegible] दीपक कुमार पुत्र त्रिपुरारी लाल निवासी M-714-15 मगोल पुरी दिल्ली - 83 ने उपस्थित थाना आकर एक किता प्रा0पत्र हिन्दी [illegible] HR 55 Y 0980 का टायर अचानक फट जाने के कारण एक्सीडेन्ट होने के कारण आवेदक के पिताजी त्रिपुरारीलाल का देहान्त हो जाने [illegible] सेवा मे निवेदन थाना कोतवाली सुरीर मथुरा मे दीपक कुमार पुत्र त्रिपुरारी लाल अपने निवास M-714-15 मगोल पुरी दिल्ली - [illegible] ये गाडी नं0 HR 55 Y 0980 OLA cab beat गाडी का मथुरा 24/11/2017 को सुबह 6.30 AM गाडी [illegible] गाडी का एक्सीडेन्ट हो गया जिसमे मेरें पिताजी त्रिपुरारीलाल S/0 रामप्रसाद की देहान्त हो गया .और परिवार [illegible] मेरी बहन विनती मेरी भतीजी प्रेरणा मेरी भाभी सपना मेरी साली सुधा मेरा बेटा PRANAV को चोट आयी जिसमे [illegible] INAME DEEPAK KUMAR ,DEEPAK KUMAR,DEEPAK KUMA S/O TRIPURAR LAL [illegible] P.S. MANGOLPURI CALL 9911982851 I अतः दाखिला तहरीर के आधार पर किसी दस्तनदाजी जुर्म का होना नही [illegible] कन्ट्रोल रुम को अवगत कराया गया ।जॉच उ0नि0 श्री सुनील कुमार करेगे।न0र0 वास्ते जॉच जॉचकर्ता को वरवक्त [illegible]
7. Subject (विषय):
आमद आगन्तुक व दाखिला तहरीर इत्तेफाकिया
8. Acts & Sections (अधिनियम और धारा(एँ)):

S.No.(क्र.सं.)	Acts (अधिनियम)	Sections (धारा(एँ))

Report Printed on (रिपोर्ट मुद्रण की दिनांक): 25/01/2018

Report Printed by (जिस के द्वारा रिपोर्ट मुद्रित):

Name (नाम): Station Officer police station surir

Rank (पद): I (Inspector)

Signature (हस्ताक्षर): 6/12/18

Name (नाम): Station Officer police station surir mathura

Rank (पद): I (Inspector)

No.(सं.): 9454403951

1

(10)

P.M. execution done of the ... cloth

...-mortem Report No. 1136/17 Date: 25/11/2017 Time - 04:20 PM

मृत्यु पश्चात् शव विच्छेदन आख...

Conducted by Dr. ......

जनपद/–मथुरा (Di...

1(अ) मृतक का नाम (सम्बन्धित कारागार या पुलिस अभि- लेखागार के अनुसार) Banwari Lal

(आ) पुत्र/पुत्री/पत्नी Ram Prasad

(इ) पता H.C. Flat ...

2 आयु (लगभग) वर्ष में

लिंग पुरूष/महिला/अन्य 65 (M)

3 शव लाने वाले एवम् पहचान कराने वाले पुलिस कर्मी का नाम एवम् पद/स्थान CP 1914 Rajat Malik, CP 1910 Vipin

4 पहचान/शिनाख्त कराने वाले (सम्बन्धियों/व्यक्तियों का नाम एवम् पता)

(1) ... Kashyap s/o Pannalal Kashyap (...)

(2) Anil Kumar s/o Tulsi Ram (दामाद)

अस्पताल से प्राप्त शवों के प्रकरण में (अस्पताल के अभिलेखों के अनुसार विवरण)

अस्पताल में भर्ती होने का दिनांक एवं समय अस्पताल की केन्द्रीय पंजीकरण संख्या तथा उपचार सारांश

निरीक्षण का सूची पत्र

1. ऊँचाई (सेमी.) 162 cm
2. वजन (किलोग्राम)
3. Sale Lenght
4. शारीरिक बनावट ✓

अ छरहरा/मध्यम/मोटी

आ अच्छी काठी/औसत काठी/दुर्बल काठी/क्षीण काया

4 पहचान के चिन्ह (यदि शव अज्ञात है तो संलग्न प्रपत्र को भरें।

(i)

(ii)

(iii) अलग पृष्ठ पर अंगुलियों के निशान लेकर चिकित्सा अधिकारी के द्वारा संलग्न

5 पहने हुये वस्त्रों का विवरण– महत्वपूर्ण आकृति/...

Scalp hair - 7 cm, ...
Side - 23 cm
Teeth 1/2

6 शव में मृत्यु पश्चात् परिवर्तन (Post mortem Changes)

(अ) अन्वेषण के समय स्थिति (As noted during Inquest)

मृत्यु पश्चात् अकड़न की उपस्थिति तापमान (रेक्टल)

विघटन से हुए एवं अन्य परिवर्तन

(आ) शव विच्छेदन परीक्षण के समय की स्थिति R.M. Present in both ...

7(अ) बाहय सामान्य दिखावट (External General Appearance)

आ) नेत्रों, मुखगुहा, जीभ तथा नाखूनों की दशा Eyes closed, Face - As noted

इ) प्राकृतिक द्वार (Natural Orifices)

Scalp -Hair, Teeth, Breast, lounges-Lenght

ग) आन्तरिक परीक्षण

1 सिर (Head)

अ) कर्पाल्वरण (Scalp)

आ) करोटि (Skull) (यहां की दशा का वर्णन करें तथा संलग्न शरीर के रेखाचित्र में दर्शायें) As noted

इ) झिल्लियॉ, झिल्लियों के मध्य रिक्त स्थान तथा मस्तिष्क की रक्तवाहिनी (रक्तस्राव एवम् इसकी स्थिति, ... आदि का भी उल्लेख

ई) मस्तिष्क (दिमाग) की दशा एवम् वजन Lacerated

उ) कोटर नासिका तथा कर्ण गुहा–दशा (Orbital) Nasal and Aural Cavities-Findings)

2 ग्रीवा (Neck)

मुख जीभ तथा ग्रसनी (Mouth, Tongue and Pharynx) As noted

कण्ठनली व स्वर ग्रन्थि (Larynx and Vocal cords) N.A.D.

ग्रीवा के आन्तरिक ऊतकों की स्थिति (Condition of Neck Tissue) कशेरूकाएं एवं अन्य उपास्थियों की स्थिति N.A.D.

श्वास नली–हायड अस्थि (Trachea-Hyoid Bone) N.A.D.

3 छाती (Chest)

पसलियां तथा भित्तियां (Ribs and Chest wall) (R) Side 6th, 7th, 11th #

ग्रासनली (Oesophagus)

श्वासनली तथा वायु प्रणाली के कोष्टक (Trachea and Bronchial Tree) N.A.D.

परिफुफ्फुस गुहा (Pleural Cavities)

फेफड़ों की स्थिति (Lung findings) तथा वजन दाहिना (ग्राम) बांया (ग्राम) Lacerated (R)

परिह्रद्‌ तथा परिह्रद्‌ झिल्ली (Pericardium and Pericardial Sac)

ह्रदय स्थिति तथा वजन (Heart findings and Wt.) Both Chambers empty

बड़ी रक्तवाहिनियां (Large Blood Vessels)

4 उदर (Abdomen)

उदरभित्ति की दशा (Condition of Abdominal wall) As noted

उदरच्छेद और उदरच्छेद कूप (Perinoteum and Perinolonal cavity) Free 2 clotted blood in cavity

आमाशय (भित्ति की दशा, अर्न्तवस्तुएं एवं गंध) (Stomach (wall condition, contents and smell) 100 ml pasty food

ख बाहय चोटें

(प्रत्येक चोट की लम्बाईXचौड़ाईX गहराई आकार तथा प्रकार एवम् महत्वपूर्ण शारीरिक सीमा चिन्हों से सम्बन्ध/दूरी का उल्लेख करें). सभी चोटों का फोटोग्राफ, अलग–अलग संख्या सहित तथा गर्दन पर फंदे के निशान की दोनों कान के निचले हिस्से से दूरी तथा ठुड्डी से दूरी स्केल के द्वारा नापते हुए फोटोग्राफ लें, फन्दे के निशान लगने से छूटे हुए भाग का भी फोटोग्राफ

i) चोटों का उल्लेख क्र. संख्या सहित तथा संलग्न रेखा चित्र में दर्शायें।

ii) भोंके हुये घाव (Stab injures) में कोण किनारा और शरीर के अन्दर की दिशा

iii) सभी चोटों के अन्दर के अंग जैसे रक्त वाहिनियां, तंत्रिकायें तथा धमनियों के क्षतिग्रस्त होने का उल्लेख अवश्य किया जायेगा।

iv) आग्नेयास्त्र की चोटों में गोली भीतर जाने तथा बाहर निकलने के घाव में सामन्जस्य तथा शरीर में गोली के रास्ते (Channel) एवं दिशा के संबंध में अवश्य लिखें, तथा पहले रेडियोग्राफ लें फिर खोलें।

(1) Crushed injury ...
(2) Multiple ...
(3) 4th abrasion ...
(4) 9th abrasion ...
(5) Contusion 16 cm x ... cm
(6) ...

(Post-mortem Examination Report Form)

THURA

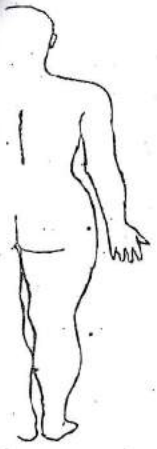
ड़ी आंत मेजेन्ट्रिक वाहिनी सहित
arge Intestines and mesentric
ssels) छोटी आंत.
त पित्ताशय सहित (वजन ग्राम में)
iver including Gall Bladder)
हा (Spleen) (वजन ग्राम में)
ाशय (Pahereas)
दशा और वजन दाहिना व बायां
म में (Kidney findings)
ाशय और मूत्र वाहिनी (Urinary
adder and Urethra)
स्तगुहा के ऊतक (Pelvic Cavity
ssues)
स्तप्रदेश की अस्थियां (Pelvic Bones)
नांग (Genital Organs) (योनि,
ढकोष, बाह्य पदार्थ की उपस्थिति,
ग, वीर्य या किसी अन्य उरल पदार्थ
उपस्थिति तथा जननांगों के अन्दर
र आसपास नील निशान, और
तेच की उपस्थिति का उल्लेख करें)
नि/गर्भाशय/गुदा/मुख से नमूना
त्र करना चाहिए तथा लैंगिक
ीड़न के प्रकरण में अंगुलियों के
ाखून से ऊतकों का नमूना और स्तन
स्वाब लें।
ड़ का छल्ला तथा मेरुरज्जु (वहीं
लिए जहां आवश्यक हो) (Spinal
olumn and Spinal Cord) (To be
ened where indicated)
ड़ संभव हो अभाशय की अन्तर्वस्तुओं से
काला गया। मृत्यु का संभावित समय तथा
न्तिम भोजन का विस्तृत विवरण, अन्य
शेष विवरण सहित)
भेगत
यु का संभावित समय (Times since
ath) (अन्वेषण के समय किये गए निरीक्षण
हेत सभी कारकों को ध्यान में रखते हुए)
यु का कारण और प्रकार (Cause
d Manner of Death) मेरे ज्ञान
र निष्कर्ष के आधार पर मृत्यु का
रण निम्न है।
त्कालिक कारण (Immediate Cause)
हि से (Due to)
टों में कौन सी चोट मृत्यु पूर्व/मृत्यु
घात की है तथा अवधि यदि मृत्यु
की चोट है।

ई चोटों के कालित होने की रीति क्या स्वयं कालित की गयी है हां/ना
ज क्या चोटें (एकल या समेकित स्वाभाविक क्रम से विकसित होने पर मृत्यु कारित करने के लिए पर्याप्त हैं।
ऊ तदानों के प्रारम्भ होने का संभावित समय (केवल विष के प्रकरण में)
iii) कोई अन्य (Any Other)
नमूना एकत्र किया और अग्रसारित किया (कृपया सही का निशान लगायें)
(SPECIMENS COLLECTED AND HANDED OVER)
(Please Tick)
अ विसरा (अभाशय अन्तर्वस्तु सहित, छोटी आंत अन्तर्वस्तु सहित, यकृत का नमूना, गुर्दा (प्रत्येक का आधा), प्लीहा, पट्टी के टुकड़े में रक्त का नमूना (सूखा) कोई अन्य विसरा, उपयोग में लाया गया प्रिजरवेटिव)
आ वस्त्र
इ फोटोग्राफ (हिरासत मृत्यु के प्रकरण में वीडियो कैसेट), फिंगरप्रिन्ट इत्यादि)
ई बाह्य पदार्थ (जैसे बुलेट, कन्डा इत्यादि)
उ विष के प्रकरण में प्रिजरवेटिव का नमूना)
ऊ अज्ञात शवों के प्रकरण में डी.एन.ए. मिलान हेतु नमूना
ए अज्ञात शवों के प्रकरण में दोनों नमूना एकत्र करें।
ऐ सील का नमूना
ओ अन्वेषण प्रपत्र (कुल संख्या का उल्लेख करते हुऐ प्रत्येक को हस्ताक्षरित करें) (Inquest papers) (Mention Total Number and Initial them)
औ योनि, वीर्य या किसी अन्य पदार्थ से बनी स्लाइड (डी.एन.ए. मिलान हेतु) योनि/गर्भाशय/गुदा/मुख से लिया गया नमूना, लैंगिक उत्पीड़न के प्रकरण में अंगुलियों के नाखूनों से लिया गया ऊतकों का नमूना और स्तन का स्वाब (स्वाब स्टेन नहीं करना चाहिए)

शव विच्छेदन परीक्षण आख्या की मूल प्रति (Post-mortem report in original).....
अन्वेषण प्रपत्र, शव वस्त्र और अन्य (उल्लेख करें)
सील बन्द संख्या..... पुलिस आरक्षी को हस्तगत किया जिसका नाम
क्रमांक थाना
जिनके हस्ताक्षर यहाँ हैं

C 1918 विपिन कुमार PS सुरीर मथुरा

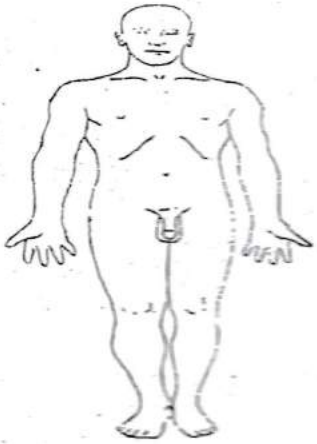
हस्ताक्षर
चिकित्सा अधिकारी का नाम

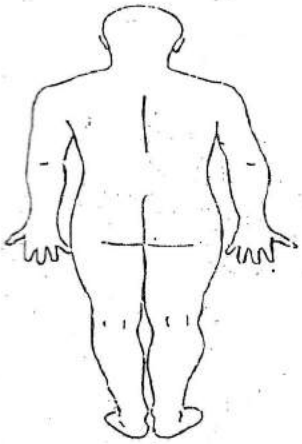


Case No. _____

Date _____

Full body Male - Anterior and Posterior Views



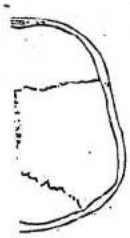


Name _____ Case No. _____

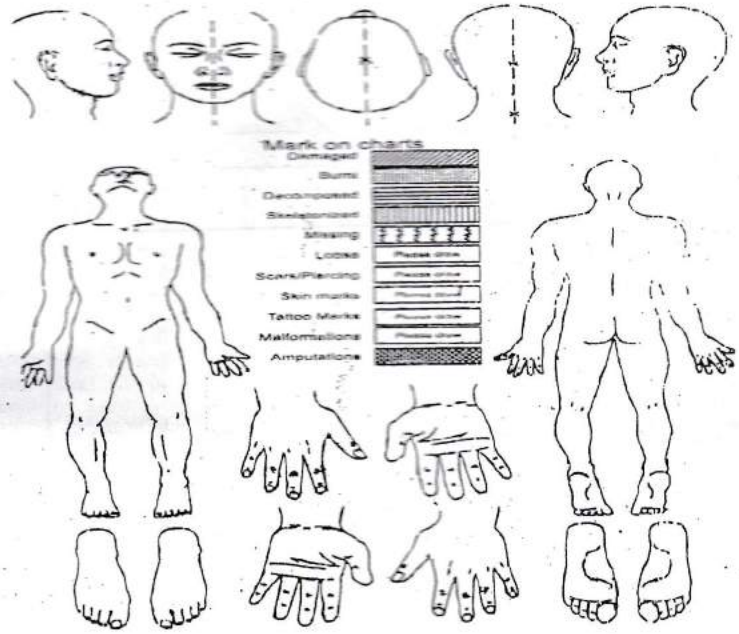
Date _____

Name _____ Case No. _____

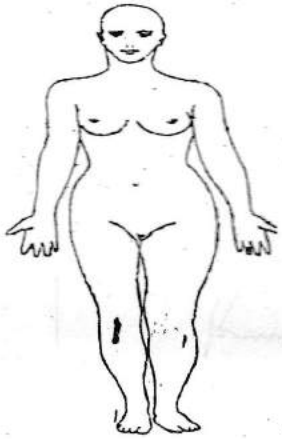
Date _____



चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर



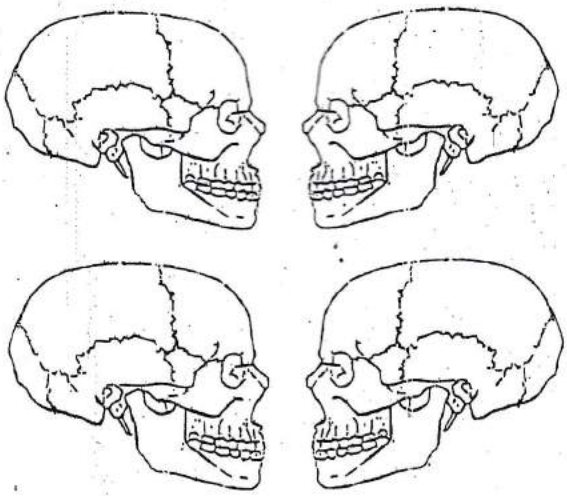
Full body Female - Ante



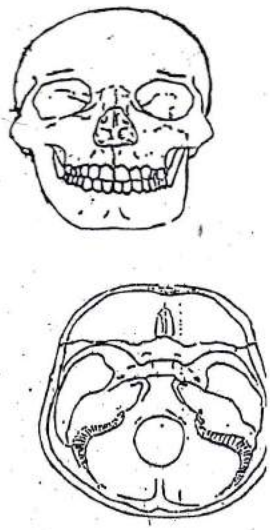
Name _____ Case No. _____

Date _____

Surface and Skeleton Anatomy : Laterral View



Inner Vi



(14)

आरक्षी (Police) प्रपत्र संख्या 23

उत्तर प्रदेश आरक्षी (POLICE)

संख्या

प्रेषक,

आरक्षी अधीक्षक (Superintendent of Police)

सेवा में,

जनपद शल्यक (Civil Surgeon)

तिथि

श्रीमान्,

प्रार्थना है कि आप के शव की, जो आपके यहाँ भेजी है, परीक्षा कर तथा अपनी परीक्षा रिपोर्ट औषधालय प्रपत्र संख्या 384 में भेज दें। शव की आकृति और दशा तथा मृत्यु के कारण के सम्बन्ध में जहाँ तक उस समय जाना जा सका, आरक्षी अधिकारी की रिपोर्ट का अनुवाद नत्थी किया जाता है।

भवनिष्ठ,

(Superintendent of Police)

यदि मृत्यु किस के कारण हुई हो तो (1) लक्षण प्रकट होने की तिथि और समय (2) चोटों की मृत्यु की तिथि तथा समय और यदि शव जलाया या दफन किया गया हो तो (3) दफन करने तथा जलाने की तिथि भी उसके साथ लिखकर जनपद शल्यक (सिविल सर्जन) को भेजनी चाहिये।

यू0एस0यू0पी0–020 पुलिस–27–3–2014–100.000 प्रपत्र (डी0टी0पी0/आफसेट)।

आरक्षक प्रपत्र (पुलिस फार्म) सं0-13

उत्तर प्रदेशीय आरक्षक (पुलिस)

थाना (पुलिस स्टेशन) ______ जिला ______ से शव के साथ भेजा गया चालान

शव का मुख्यावास (हेडक्वार्टर्स में) भेजने का दिनांक और समय	थाने में सूचना (रिपोर्ट) देने का दिनांक और समय	[illegible] मृत्यु हुई	शव का विवरण कि वह पुरुष, स्त्री या बच्चे का है और यदि ज्ञात हो सके तो उसका नाम और जाति	शव भेजने वाला आरक्षक अधिकारी (पुलिस आफिसर) का नाम और पद (रैंक)
24.11.17 समय 14:30	11:09 बजे	22.00 बजे	मृतक त्रिपुरारीलाल S/o राम प्रसाद R/o F.No- 146 प्रिंस अपार्टमेंट द्वारका सेक्टर-10 दिल्ली	SI श्री सुनील कुमार PS- [illegible] जनपद [illegible]

(16)

उस अधिकारी का नाम, जिसके अधिकार में शव भेजा गया हो और शव को पहचानने वाला, यदि कोई हो, तो उसका नाम	आरक्षक [illegible] और मुख्यावास हेडक्वार्टर्स [illegible] (हेडक्वार्टर्स) से समय तथा [illegible] (डिस्पैच)	[illegible] की दूरी	इस बात का पूरा ब्योरा कि शव किस प्रकार बन्द करके भेजा गया
का० न० 1914 रजत मलिक	[illegible]	42 km	शव को एक सफेद कपड़े में रखकर सील मोहर कर वास्ते PM हेतु का० रजत मलिक के सुपुर्द किया गया। उ० नि० सुनिल कुमार थाना [illegible] जनपद [illegible]

मुख्यावास के औषधालय में शव के आने का दिनांक और समय तथा शव जिस दशा में और जिस प्रकार लिपटा हुआ आया हो उसका संक्षिप्त विवरण

[illegible] पुलिस—31-08-2013—1,00,000 प्रतियाँ (डी०टी०पी०/आफसेट)।

21/1136

25-11-17

(16)

उस अधिकारी का नाम, जिसके अधिकार में शव भेजा गया हो और शव को पहचानने वाला, यदि कोई हो, तो उसका नाम	आरक्षक मुख्यावास ... और मुख्यावास (हेडक्वार्टर्स) से हेडक्वार्टर्स) ... की दूरी समय तथा ... (डिस्पेन्सरी) ...	इस बात का पूरा ब्योरा कि शव किस प्रकार बन्द करके भेजा गया
का० न० 1914 रजत मलिक	24-11-17 42 km र० न० — ... प्र० —	शव को हन्ड सकेड कपड़े में रखकर सील मोहर कर बाद PM हेतु का० रजत मलिक के सुपुर्द किया गया। उ० नि० सुनिल कुमार थाना ... जनपद ...

मुख्यावास के औषधालय में शव के आने की तिथि और समय तथा शव जिस दशा में और जिस प्रकार लिपटा हुआ आया हो उसका लिखित विवरण

...यू०पी०-07 पुलिस-31-08-2013-1,00,000 प्रतियाँ (...पी०/आफसेट)।

2
1136
25-11-17

पुलिस प्रपत्र-संख्या 211

मूल/द्वितीय प्रति

विधि-संग्रह ऐक्ट, 5 की धारा 174 के अधीन की गई आकस्मिक मौत की रिपोर्ट

_____ आयु _____ वर्ष _____ पिता का नाम _____ जाति _____

_____ थाना _____ जिला _____ की मृत्यु के सम्बन्ध में है।

थाने में रिपोर्ट करने का दिनांक और समय और जाँच का आरम्भ किया जाना। वह स्थान जिसमें जाँच करने वाला नियोजित किया गया हो।

उस व्यक्ति का नाम जिसने पहले थाने में शव मिलने की सूचना दी हो।

सूचना देने वाले के कथनानुसार रिपोर्ट का स्वरूप और मृत्यु का कारण।

उस शव का नाम, जिसकी सारांश में शव पाया गया है और पुलिस थाने में वहाँ तक की पूरी तथा विशद सूचना।

शव को उत्तराधिकारियों को गाड़ने अथवा नदी में डालने के लिए देने की तारीख और समय। शव को डाक्टरी जाँच के लिये सदर में भेजने की तारीख और समय और उन कर्मचारियों का नाम और पद जिनकी सरक्षा में शव भेजा गया। पुलिस पदाधिकारी की जाँच से मृत्यु का कारण जो विदित हुआ।

सम्पत्ति तथा उन हथियारों की सूची जो शव में या उसके पास मिले हैं और उसके व्ययस्थापन की विधि।

स्थान, समय और दिनांक जबकि जाँच की समाप्ति हुई हो।

यू0पी0-01 पुलिस-12-06-2014-5,000 बुक (डी0टी0पी0/आफसेट)।

(18)

पंचायत थाना पुरानी जाल पुत्र श्री रामप्रसाद नि० फ्लैट नं० -140
-पीक अपार्टमेन्ट सेक्टर -10 दिल्ली

359847

पुलिस प्रपत्र-संख्या 211

मूल/द्वितीय प्रति

दण्ड-विधि-संग्रह ऐक्ट, 5 की धारा 174 के अधीन की गई कानूनी जांच की रिपोर्ट

_____ आयु _____ वर्ष _____ पिता का नाम _____ जाति _____

_____ थाना _____ जिला _____ की मृत्यु के सम्बन्ध में है।

थाने में रिपोर्ट करने का दिनांक और समय और जाँच का आरम्भ किया जाना। वह स्थान जिसमें जाँच करने वाला पदाधिकारी गया हो।	24.11.2017 समय 11:09 बजे 24.11.2017 समय 13:00 बजे -थाने अलीपुर पर पुनः
उस व्यक्ति का नाम जिसने पहले पहल इस मौत की सूचना दी हो। सूचना देने वाले के कथनानुसार रिपोर्ट का स्वरूप और मृत्यु का कारण। उस गाँव का नाम, जिसकी सरहद में शव पाया गया है और पुलिस थाने में वहां तक की दूरी तथा दिशा सूचना।	अज्ञात व्यक्ति सड़क दुर्घटना में आंतरिक चोटों के कारण मृत्यु हो जाना लगभग 3 KM.
शव को उत्तराधिकारियों को गाड़ने अथवा नदी में डालने के लिए देने की तारीख और समय। शव के डाक्टरी जाँच के लिये सदर में भेजने की तारीख और समय और उस कर्मचारियों का नाम और पद जिसकी सुपुर्दगी में शव भेजा गया। पुलिस पदाधिकारी की जांच से मृत्यु का कारण जो विदित हुआ।	का० 1914 रजतमलिक
सम्पत्ति तथा उन हथियारों की सूची जो शव में या उसके पास मिले हैं और उसके व्यवस्थापन की विधि।	
स्थान, समय और दिनांक जबकि जाँच की समाप्ति हुई थी।	दिनांक 24.11.17 समय 14:30 -थाने अलीपुर पर पुनः

हस्ब आमद सूचना [illegible] नं० - 19 समय 11:09 बजे रो० आम दिनांक 24.11.[illegible] No 9454[illegible] जरिये दूरभाष CUG मौ० [illegible] सूचना [illegible] प्रैस के किसी की मृत्यु [illegible] दुर्घटना में एक व्यक्ति सूचना [illegible] अस्पताल में है । इस के बाद [illegible] कुमार नं० 1914 [illegible] लाल नगाथि [illegible] पर आया हूँ मृतक के परि जन व रिश्तेदार मौजूद हैं जिन्होंने मृतक का नाम त्रिपुरारी लाल S/o [illegible] नि० F.No. 146 [illegible] 18 दिल्ली उम्र 60 वर्ष [illegible] परिवार जन को [illegible] की कार्यवाही में [illegible] पंचान नियुक्त कर पंचा-

नियुक्त पंचान -

1. [illegible] सिंह [illegible] 9990483268 R/o L 1369, दिल्ली 83
2. [illegible] 9810970879 R/o M-714.15 मंगोलपुरी
3. जितेन्द्र S/o [illegible] 8368789765 R/o गांधी नगर [illegible]
4. [illegible] कुमार S/o [illegible] नि० मंगोलपुरी L 1369 दिल्ली 83
5. संजीव कुमार S/o [illegible] R/o M-714, 15 मंगोलपुरी

दशा शव - मृतक त्रिपुरारी लाल का शव नगाथि अस्पताल में स्ट्रेचर पर रखा है [illegible] हाथ सीने पर आँखें अधखुली मुंह खुला हुआ

हुलिया शव - मृतक त्रिपुरारी लाल का रंग गेहुंआ आंख, नाक कान औसत उम्र करीब 60 वर्ष ~~[illegible]~~

कपड़े शव :- मृतक त्रिपुरारीलाल के शरीर पर [illegible]

[illegible]

चोटें शव - मृतक के शरीर को उलट पलट कर देखा गया तो सिर नाक कान से खून सूखा चोटें पेट पर खुरचन तथा घुटना पर नीलगू बायें हाथ की कनकी अंगुली पर चोट प्रतीत होता है।

राय पंचान - हम पंचों की राय में मृतक त्रिपुरारी लाल की मृत्यु सड़क दुर्घटना में आयी चोटों के कारण होना प्रतीत होता है फिर भी मृत्यु का सही कारण जानने के लिए शव का पोस्टमार्टम कराया जाये।

महाराबाबंद
कौशल कुमार
Rajiv Kosik
[illegible]

25-11-1[illegible]

राय उ0नि0 - मैं [illegible] पंचो की राय से सहमत हूं मृत्यु का सही कारण जानने के लिये शव को एक सफेद कपड़े में रखकर सील कर मोहर कर नमूना मोहर तैयार किया गया। पोस्टमार्टम हेतु का0 1914 रजत मलिक के सुपुर्द किया गया व हस्ताक्षर बनवाये गये।

1914 रजत मलिक

उ0 नि0 सुमित कुमार
थानाध्यक्ष जनपद
(सुमित कुमार)
थाना सुरीर
जनपद मथुरा

संलग्नक

1. पंचायत नामा - 2 वर्क
2. रिपोर्ट RI - 1 वर्क
3. रिपोर्ट CMO - 1 वर्क
4. फोटो नाश - 1 वर्क
5. चालान 13 - 1 वर्क
6. नमूना मोहर - 1 वर्क
7. M.G. HOSPITAL - 1 वर्क

प्रपत्र थाना पुलिस जिला [illegible]

सेवा में,

श्रीमान मुख्यचिकित्साधिकारी,
मथुरा।

विषय- सड़क दुर्घटना में मृत व्यक्ति त्रिपुरारीलाल का पोस्टमार्टम कराये जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

कृपया मृतक त्रिपुरारी लाल S/o रामप्रसाद R/o फ्लैट नं० 146 पिंक अपार्टमेन्ट द्वारका सेक्टर 18 दिल्ली की मृत्यु सड़क दुर्घटना में आयी चोटों के कारण हो गयी है। जिसकी थाना हाजा पर सूचना उपलब्ध हुई है। पंचायतनामा भर लिया गया है। मृत्यु का सही कारण जानने के लिये पोस्टमार्टम कराया जाना आवश्यक है।

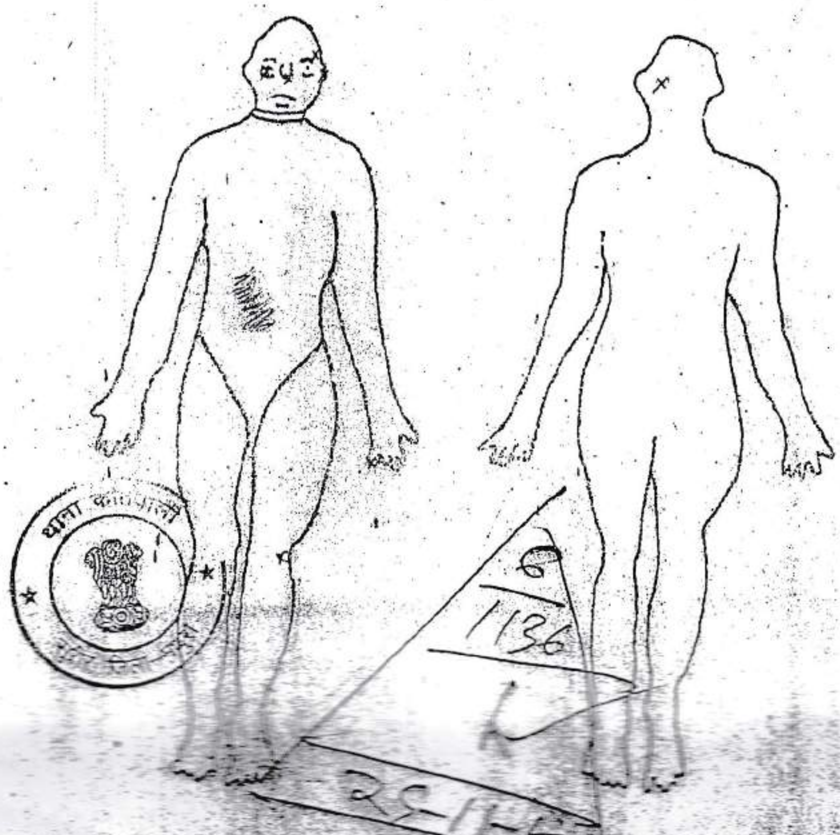
अतः भेजे जा रहे मृतक उपरोक्त के शव का पोस्टमार्टम कर परिणाम से अवगत कराने की कृपा करें।

2
1136
29-11-17

थाना कोतवाली [illegible] सुरीर जिला मथुरा

[illegible]
उ० नि० अनिल कुमार
थाना सुरीर मथुरा

पुलिस फार्म नं0 379



① निशान ①ः ... चोट ... सेमी ...

पी0एस0यू0पी0-019, पुलिस-27 ...

② निशान ... चोट ... सेमी ...

उ0 नि0 ...

थाना .... (उ0 प्र0)

FORM7
RULE16(2)

(Renewed ; 23/05/2016 vide No. RDL/8432/15-16)

OLA/HR-45 LicenceNo.4520130070112 Dated ; 20/05/2016

Non Transport valid upto 20/05/2023

Name DEEPAK KUMAR

S/W/D of : SH.TRIPURARI LAL

Date of Birth : 10/08/1981 Blood Group B+

Valid upto 19/05/2019

Address H.NO.1343,BALDEV NAGAR, DISTT KARNAL (HR.)

Signature of Holder

Is licenced to drive throughout India vehicle of the following description

MCYL.CAR.LMV.COMM.ONLY

Endorsements

Licensing & Controlling Authority
RTA, Karnal

Old No. 7442/13

Type MCYL.CAR.LMV.COMM.ONLY

Original issue Date : 21/05/2013

Name and Designation of the Authority who conducted the Driving Test

Reclining Authority Dy. Cum. Secy RTA Karnal (Hr.)

In EMERGENCY

telephone No/s with STD Code -

(24)

GOVERNMENT OF HARYANA
CERTIFICATE OF REGISTRATION
(Form No. 23 Rule 48)

Registration No. : HR55Y 0980

Owner Name : M/S OLA FLEET TECHNOLOGIES PVT LTD

Father/Husband Name : NOT APPLICABLE

Add. (Prem.) : PLOT NO-86,UDYOG VIHAR,PHASE 1 GURGAON

Add. (Temp) : PLOT NO-86,UDYOG VIHAR,PHASE 1 GURGAON

1. Class of Veh. : TOURIST MOTOR CAB / TAXI

2. Maker's Name Dealer Name & Add : GENERAL MOTORS INDIA Pvt

3. Type of Body : SALOON

4. M. & Y. of Mfg. : 5/2016

5. No. of Cylinder's : 4

6. Chassis No. : MA6BFBD2GGT005142

7. Engine No. : Z2161186HLUX0328

8. Fuel used : PETROL/CNG

9. Horse Power (B.H.P.) :

10. Cubic Capacity: 1199

11. Maker Class : BEAT

12. Wheel Base :

13. Seating Capacity (Including Driver)

14. Unladen Weight : 965 Kgs

15. Colour of Body : SWHITE

16. Gross Vehicle Weight : 1340 Kgs

(a) As Certified by Manufacturer :

(b) As Registered :

17. As per Declared by Manufacturer :

Front Axle : 750 Kgs Rear Axle : 680 Kgs

Other Axle : Tandem Axle :

18. Registered Axle Weight :

Front Axle : Rear Axle :

Other Axle : Tandem Axle :

Additional Particulars of alternative of Additional Semi-trailer

19. Type of Body :

20. Unladen Weight :

21. No.,Description and Size of tyres on each axle :

22. Registered Axle Weight (in respect of each axle)

23. Hypothecation Lease agreement with

Name :

Address : AXIS BANK LTD

Previous Detail if any

Registration No. :

Name :

Address :

This Certificate is valid from: 22-Jul-2016 to Validity of FC 14/8/18

(Signature of owner)

For (Registering Authority)
Cum R.T.A., Gurgaon

FORM 47

Authorisation for Tourist Taxi Permit

[See Rule 82 (2) of the Central Motor Vehicle Rules, 1989]

Office of the Secretary

Regional Transport Authority

Gurgaon (Haryana)

PERMIT NO. [illegible] Vehicle No. HR55Y0880

The Authorisation is valid in the states of

Delhi, Uttar Pradesh, Gujarat, Maharashtra, Madhya Pradesh, Andhra Pradesh, Punjab, Himachal Pradesh, Kerala, Tamil Nadu, Chhattisgarh, Goa, Jharkhand, Orissa, Karnatka, Pondicherry, Jammu & Kashmir, Uttranchal, Chandigarh, Bihar, West Bengal, Assam, Nagaland, Sikkim, Arunachal Pradesh, Meghalaya, Mizoram

1. Name & Address of the permit holder : DLF FLEET TECHNOLOGIES PVT. LTD. No. 36, Udyog Vihar, Phase-I, Gurgaon (Haryana)
2. Registration Mark of the Vehicle : HR55Y0880
3. Year of Manufacture of the Vehicle : 2016
4. Engine Number of the Vehicle : Z9A1186741X0324
5. Chasis Number of the Vehicle : MAGFRD2FGTA05142
6. Date of Expiry of the permit : [illegible]
7. Gross weight of the Vehicle : 1340 kgs
8. Unladen weight of the Vehicle : 965 kgs
9. Seating Capacity (if any) : 4+1

Period of Validity of the Authorisation From 11/16 To [illegible]

Certificate of payment of composite fee/taxes

TAX TO BE PAID AT BORDER BY PERMIT HOLDER

Secretary

Date

Secretary
Regional Transport Authority
Gurgaon (Haryana)

(26)

GOVERNMENT OF HARYANA

(Contract Carriage Permit)

SUMMARY TO BE EXHIBITED ON THE VEHICLES.

REGIONAL TRANSPORT AUTHORITY, GURGAON

Contract Carriage Permit No. 6673/T/16

Name & Address of holder OLA FLEET TECHNOLOGIES PVT. LTD
Plot No. 86, Udyog Vihar,
Phase-I, Gurgaon (Haryana)

Type of Vehicle L.M.V. (Tourist Taxi)

Registration Mark HR55Y0980

Date of Expiry 21/7/2021

Conditions To carry passenger on Hire or Rewards

Route / Area Haryana State

Maximum Number of Passenger

Fare :-

(i) Rates

(ii) Whether liable to be displayed :

No. of Taxi Meter, if any

Any other Conditions

For the carriage of Passenger on Hire or reward.

Secretary
Regional Transport Authority
Gurgaon

Date : 21-7-16

Relationship Beyond Insurance

Bajaj Allianz General Insurance Company Ltd.

GE Plaza, Airport Road, Yerwada, Pune - 411006(India)

CERTIFICATE CUM POLICY SCHEDULE

Policy Servicing Off:	Golden Heights,4th Floor,, No.1 / 2, 59th C Cross,, 4th M Block,Rajajinagar, , BANGALORE-560010 Phone No :080-67195000		
Policy Number	OG-18-1701-1803-00009974	Product	Commercial Vehicle - Package Policy
Vehicle Type	Passenger Carrying - 4 Wheel & Carrying Capacity <= 6		
Period Of Insurance	From: 25-Aug-2017 00:00	Policy issued on	23-Aug-2017 -
	To: 24-Aug-2018 Midnight	Cover Note No	/
Application No		Scrutiny No	73501339
Insured Name	OLA FLEET TECHNOLOGIES PVT LTD	Zone	A
Insured Address	EMBASSY GOLF LINK TECH PARK, 4TH FLOOR, CHERRY HILLS BUILDING, INTER-MEDIATE RING ROAD, , DOMLUR,, DOMLUR - 560071		
Customer ID	82566793	Premium Payer ID	82566793
		Transaction Id	
		Policy Status	ISSUED
GSTIN / UIN	NA	STATE CODE / NAME	29 - Karnataka

Registration No.	Make	SubType	Model	CC	Mfg year	Seat Cap	Vehicle/Trailer Chassis No	Engine Number
HR55Y0960	CHEVROLET	1.2 PS (4+1)	BEAT	1199	2016	4	MA6BFBD2GGT005142	Z2161186HLUX0328

Vehicle IDV	Elec Acc	Non Elec Acc	Trailer	Trailer Reg No	CNG/LPG Unit	Total Sum Insured
301075	0	0			29609	330684

SCHEDULE OF PREMIUM

OWN DAMAGE		LIABILITY	
Total Own Damage Premium:	3054.741	Basic Third Party Liability	12548
		CNG/LPG Unit (IMT-25)	60
		LL For Operation/Maintenance For 1 Person	50
		PA cover for 1 Paid Driver(s) of Rs.200000 each	120
		Total Liability Premium:	12778
Total premium	15832.741		
Special Discount	0		
Net Premium	19739		
State GST (9%)	1777		
Central GST (9%)	1777		
Final Premium Rs.	23293	***All premium Figures are in Rupees	

Geographical Area : INDIA No Claim Bonus : -20% Voluntary Excess : Nil

Compulsory Deductible : Rs.500 Additional Compulsory Deductible : Rs.0

Previous Insurer - Bajaj Allianz General Insurance Co Ltd.Previous Policy No -OG-17-1701-1803-00003976

Expiry On - 24-AUG-17

The above Total OD Premium is inclusive of all applicable Loading/Discounts viz.(Automobile Association Membership,Voluntary Excess,Anti-Theft,Handicap Person,Driver Tution,Fibre Glass,Cng/Lpg Unit,Geographical Extn,Imported Vehicle etc wherever applicable)

LIMITS OF LIABILITY: Under Section II-1(i) of the policy -> Death of or bodily injury: Such amount as is necessary to meet there requirements of the Motor Vehicles Act,1988. Under Section II-1(ii) of the policy -> Damage to Third Party Property : Rs.750000/-

LIMITATION AS TO USE: The Policy covers use only under a permit within the meaning of the Motor Vehicle Act, 1988 or such a carriage falling under Sub-section 3 of Section 66 of the Motor Vehicle's Act 1988. The Policy does not cover use for ; Organised racing, Pace Making, Reliability Trials, Speed Testing,Use whilst drawing a trailer except the towing (other than for reward) of any one disabled Mechanically propelled vehicle.

DRIVER : : Any person including the insured : Provided that a person driving holds an effective driving licence at the time of the accident and is not disqualified from holding or obtaining such a licence. Provided also that the person holding an effective Learner's licence may also drive the vehicle when not used for the transport of passengers at the time of the accident and that such a person satisfies the requirements of Rule 3 of the Central Motor Vehicles Rules, 1989.

IMPORTANT NOTICE: The Insured is not indemnified if the vehicle is used or driven otherwise than in accordance with this Schedule. Any payment made by the Company by reason of wider terms appearing in the Certificate in order to comply with the Motor Vehicle Act, 1988 is recoverable from the Insured. See the clause headed "AVOIDANCE OF CERTAIN TERMS AND RIGHT OF RECOVERY".

Subject To IMT Endorsement Nos : 22, 25, 28, 17, 35, & Policy wordings attached herewith

Plan Name: Dep Cap Eng Prot 24x7 Consumables Key Plan Description: Depreciation Shield CONSUMABLE EXPENSES ,Engine Protector,Key and Lock Replacement, Cover Sum Insured 7500 ,Towing cover with maximum SI Rs.2500, subject to maximum per Kilometer cost Rs 25 and maximum 100KMs limit.

Broker Code 10004020 | Channel Name : BR

Broker Name : Aon Global Insurance Brokers Pvt. Ltd.

Contact No : 0/0

Email -

Damage Details as per Annexure I

Premium Collection Details :- [Receipt No/Collection No/Amount] 1701-01561516 / 73501339 / Rs. 23291 .

*** If premium paid through cheque, the policy is void ab-initio in case of dishonour of cheque.

This certificate of insurance is issued in accordance with the provision of Chapter X and Chapter XI of M.V. Act, 1988.

Damage Details Annexure : ADD-ON Plan Name: Dep Cap Eng Prot 24x7 Convey Consumables Key Plan Description: Depreciation Shield CONSUMABLE EXPENSES ,Engine Protector, Revenue Loss Protection Cover,Key and Lock Replacement, Cover Sum Insured 0 ,Towing cover with maximum SI Rs.2500, subject to maximum per Kilometer cost Rs 25 and maximum 100KMs limit. Preinspection No :

Remarks

In case of any claim, please contact our 24 Hour Call centre at 1800-22-5858, 1800-102-5858 (Toll Free) / 91-020-30305858 (chargeable, add area code before this number in case of mobile call) or email us at 'customercare@bajajallianz.co.in'.

73501339/-/10004020/40201000/-

This is a one page Policy Document (without enclosing the Terms and Conditions (T&C) of the Policy) issued by the Company, pursuant to the authorization of insured to display the T&C of the Policy on its website (www.bajajallianz.com) that enables access by the insured. The T&C of the Policy are available on the Company's website and can be accessed by the insured.

Kindly contact the nearest local office for the Claim Status Confirmation.

null

For & On Behalf of Bajaj Allianz General Insurance Company Ltd.

(28)

Relationship Beyond Insurance

Stamp Duty Rs. 0.25

Authorized Signatory
Printed , Signed and Executed at Pune null

Consolidated stamp Duty paid vide Receipt No: 45 dated 15-JUL-17

Generated by suresh m

ance services. No reverse charge is payable on these services. | Invoice No. : 77298245/2 - Latest Schedule - 23-Aug-2017 21:28:42
PM (Web)

T3 - DEPRECIATION SHIELD

A. Endorsement Wordings

In consideration of payment of additional premium, it is hereby agreed and declared that this Policy extends to cover the depreciation amount, partly or fully, on assessed damaged parts allowed for replacement during repairs in the event of a Partial Loss to the Insured Vehicle .

In the event You and Us have opted for co-payment, Your contribution shall be to the extent agreed by You as shown in the Schedule for the depreciation amount on the assessed parts for each and every Partial Loss claim.

B. Conditions

(a) Claims made by You against Us under 'Depreciation Shield' are subject to the terms and conditions set forth under the Motor Insurance Policy. (b) In case of transfer of ownership of the Insured Vehicle , the cover under 'Depreciation Shield' shall expire; (c) The benefits under 'Depreciation Shield' can be utilized for a maximum of two times during the Policy Period

C. Exclusions

In addition to the exclusions mentioned under Motor Insurance Policy, We will not be liable to indemnify You for the following events:

(1) Where the Own Damage Claim made by You against Us under the Motor Insurance Policy is not payable; (2) Depreciation pertaining to any part/ sub part/ accessories not approved for replacement by Us under Motor Insurance Policy. (3) Loss or damage to tyres and/or battery of the Insured Vehicle . (4) Consequential loss of any kind arising out of claims lodged under 'Depreciation Shield'. (5) Where a loss is covered under Motor Insurance Policy or any other type of insurance policy with any other insurer or manufacturer's warranty or recall campaign or under any other such packages at the same time.

If You do not agree whether any of these exclusions apply to Your claim, You agree to accept the burden of proving that they do not apply.

D. Definitions

The words and phrases listed have special meanings We have set below whenever they appear in bold type and initial capitals. Please note that references to the singular or to the masculine also include references to the plural or to the female the context permits and if appropriate.

(1)Insured Vehicle: The vehicle insured by Us Us under the Motor Insurance Policy Policy and as shown on the Schedule .(2)Own Damage Claim: The claims raised by You against Us for loss or damage to the Insured Vehicle due to the perils mentioned under Section 1 of Motor Insurance Policy; (3)Partial Loss: Any loss falling into a category other than (a) the loss mentioned under Sr. No. 7 below and (b) theft of the Insured Vehicle; (4)Policy/ Motor Insurance Policy: Commercial Vehicle Package Policy issued by Us to which this cover is extended; (5)Policy Period: The period between and including the commencement date and expiry date as shown in the Motor Insurance Policy Schedule; (6)Schedule: The Schedule and any Annexure or Endorsement to it which sets out Your personal details and the insurance cover in force; 7)Total Loss/ Constructive Total Loss: A loss under the Motor Insurance Policy where the aggregate cost of retrieval and/or repair of the Insured Vehicle , subject to terms and conditions of the Policy, exceeds 75% of the IDV of the Insured Vehicle; (8)We, Our, Us: Bajaj Allianz General Insurance Company Limited;(9)You, Your, Yourself: The person or persons We insure as set out in the Schedule.

T33 - TOWING COVER

A. Endorsement Wordings

In consideration of payment of additional premium, it is hereby agreed and declared that in the event of the Insured Vehicle being disabled by reason of loss or damage covered under Section 1 of this Policy, We will bear the reasonable per kilometer cost of towing the Insured Vehicle from the spot of accident to the nearest repairer as approved by Us, subject to a maximum per kilometer cost and the maximum kilometer limits as specified on the Schedule.

B. Conditions

(1) Claims made by You against Us under 'Towing Cover' are subject to the conditions set forth under the Motor Insurance Policy; (2) Upon happening of an event which may give rise to a claim under 'Towing Cover', You shall immediately, but in any case within 24 hours, inform Us either by sending a written notice or by calling Our Toll Free No. (as specified on the Schedule) of the particular event with full particulars as far as possible. If deemed necessary by Us, We will arrange for a spot survey of the dam-

30

GOVERNMENT OF HARYANA

State Transport Department

RTA, GURGAON,HR

RECEIPT/APPL No: HR55R17050020882/HR17050000954740

Vehicle Class: Motor Cab

Received From: M/S OLA FLEET TECHNOLOGIES PVT LTD

Receipt Date: 22-May-2017

Vehicle No: HR55Y0980 Chassis No: MA6BFBD2GGT005142

Regn Date: 22-Jul-2016 Permit Type: All India Tourist Permit

Particular	Amount	Interest	Penalty	Total
MV Tax(01-Apr-2017 to 31-Mar-2020)	7500	40	520	8060

GRAND TOTAL (in Rs): 8060/- (EIGHT THOUSAND AND SIXTY ONLY)

Note-- This is computer generated slip, no need of signature (https://parivahan.gov.in).

CASHIERTAX2

30

GOVERNMENT OF HARYANA

State Transport Department

RTA, GURGAON,HR

RECEIPT/APPL No: HR55R17050020882/HR17050000954740

Vehicle Class: Motor Cab

Received From: M/S OLA FLEET TECHNOLOGIES PVT LTD

Receipt Date: 22-May-2017

Vehicle No: HR55Y0980 Chassis No: MA6BFBD2GGT005142

Regn Date: 22-Jul-2016 Permit Type: All India Tourist Permit

Particular	Amount	Interest	Penalty	Total
MV Tax(01-Apr-2017 to 31-Mar-2020)	7500	40	520	8060

GRAND TOTAL (in Rs): 8060/- (EIGHT THOUSAND AND SIXTY ONLY)

Note-- This is computer generated slip, no need of signature (https://parivahan.gov.in).

CASHIERTAX2

Insurance Copy Allianz Insurance Co. Ltd.

HR-55Y-0980 (Beat)

(82 mile stone) Accident informed on call

Police Intimation Form

1561 R-3355-3 26/11/22

Death Intimation ... Dr. ... Swati 74323836 24/11/2017

To,

The Station House Officer,

P.S. ....

Mathura, Uttar Pradesh,

Sub:Police Intimation

It is submitted that a patient whose particulars are as follows, has been attended / admitted/ expired duringthe course of medical treatment. You are requested to take necessary actions please.

Name: Tripurari lal MR No. 54210

Age: 60 yr Gender: M Religion: Hindu Occupation:

Father's Name / Husband's Name: Mr. Ram Prasad

Residential Address: P- Apartment mangolpuri delhi

Telephone No:

Mark of Identification: not found

Brought by: 927 Israd Ali chowki tol plaza Thana math Contact No: 9412419132

Place of Incident: near P.S - Surir 83 Km towards Agra

Cause of Injury & patient condition: A/H/O RTA

Patient Thumb Impression

TOI 7:00 PM

TOA - 9:00 PM

24/11/17

for Dr ...

Name & Signature of Doctor Declaring the MLC / MLC Death of patient

7055704468

Name & Signature of Police Personnel

Belt No: .... DD No: ....

NMSSH / ED / PI Form / Ver 1.0 / Feb

(32)

APPLICATION FOR CGHS CARD

[ ] Applying for New CGHS Card (In case of new pensioner's Card- CGHS Card No. while in service [| | | | | | | |]

[ ] Applying for New Card to replace existing CGHS Card No. [0 | 7 | 8 | 1 | 7 | 3 | |]

1. Name of the Applicant: TRIPURARI LAL

2. Category [ ] Departmental [✓] Services [ ] Pensioners [ ] Others (Pl.Specify)

{ Please Tick Departmental if you are posted in the Ministry of Health & Family Welfare/ DGHS / CGHS }
{ Please Tick Services if you belong to any specific organized service }

3. Name of Department / Service: NATIONAL PHYSICAL LABORATORY

4. Designation: SCIENTIST 'F' [✓] Gazetted [ ] Non-Gazetted

5. Scale of Pay: Rs 16400-20000 Present Pay: Rs 19550/- p.m. (Basic)

6. Last Pay / Basic Pension (in case of Pensioners):

7. Office Address: NATIONAL PHYSICAL LABORATORY
DR. K.S. KRISHNAN ROAD NEW DELHI-110012

8. Residential Address: D-II/11 M.P.L. COLONY
NEW RAJENDRA NAGAR NEW DELHI-110060

9. Telephone Number: (O) (R) (M) 9868121060

10. e-mail: tld@nplindia.ernet.in

11. Date of Superannuation: 30/09/2009 (Date Month Year)

12. Are you on Deputation (Central Deputation) Yes / No ✓

13. If yes, Date of completion of Deputation M.A.

14. Are your services transferable to other cities: Yes / No ✓

15. Details of Family
(* Please see definition of Family before filling up this column)

S.No.	Name of Family member	Relation ship to CGHS Card Holder*	Date of Birth#	Blood Group (optional)
1	TRIPURARI LAL	Self	20-09-1949	
2	SUMAN LATA	Wife	01-04-1959	
3	NISHA	DAUGHTER	26-12-1979	
4	ANJALI	DAUGHTER	24-06-1982	
5	SHANTI	DAUGHTER	23-07-1983	

{# Please attach Proof of age of Persons mentioned above}

(P.T.O.)

16. Are all the persons whose names are given above are dependant upon you and are residing with you? Yes / No

(Please attach proof of their staying with you , like copy of Ration Card / Election ID / Pass Port / Identity Card issued by College / School / University / Bank Pass Book , etc.,)

17. Paste one ID Card size of Photograph of each member of Family (including self) whose names are proposed to be included as part of your family in the space given below.

S.No .... S.No. 2 .... S.No. 3 .... S.No. 4 .... S.No. 5 ....

S.No .... S.No. .... S.No........ S.No...... S.No.........

I Undertake to intimate to CGHS immediately if there is any change in dependency criteria of my family members included in this application form. If I fail to intimate and if the CGHS comes to know of the change then the CGHS facility is liable to be withdrawn by the CGHS and the CGHS and / or appropriate authority will be free to initiate any action against me.

I Undertake to surrender the CGHS Card(s) on my leaving the Ministry / Office on transfer; retirement; termination. Resignation; or on ceasing to be eligible for CGHS benefits.

I certify that the information furnished by me in this application has been verified to be correct and that no information has been concealed or has been misrepresented and I stand by the same.

Encl. Proof of Residence / Stay of dependents
Proof of age of son / Disability certificate
Surrender Certificate of CGHS Card while in service
Attested copies of PPO & Lasr Pay Certificate

Signature of Applicant.

(TO BE FILLED BY THE SPONSORING AUTHORITY)

The information furnished by the applicant has been verified and found to be correct. It is recommend that a CGHS Card be issued to Shri /Smt. /Kumari ....TRIPURARI LAL......., Designation ...SCIENTIST F..... In this Ministry / Department / Organization. Instructions are issued to the concerned Division to start deducting CGHS Subscriptions every month from the salary of the applicant / CGHS Subscriptions are deducted every month from the salary of the applicant. I am authorized sponsoring authority for the issue of CGHS Card and approval of the Competent authority has been obtained.

No.
Date. 15-01-2008

अनुभाग अधिकारी
ई-I, अनुभाग
राष्ट्रीय
डा० के० एस०

Signature & Name of the Sponsoring Authority
Designation (Stamp) with Tel. Number

Verified – by Authorized Signatory, CGHS(HQ)
Signature with Stamp (for CGHS pensioners making card First Time)

To

Chief Medical Officer I/c , CGHS Dispensary No.

(33)

Duplicate. Original. Mutilated

कार्ड No. 077173

पूरा नाम / Name in full: Sh. Tripurari lal

मंत्रालय/विभाग / Ministry/Department: N.P.L

घर का पता / Residential address: E-9, N.P.L. Colony, New Rajinder Nagar, N. Delhi-60

औषधालय संख्या / Dispensary No. 45

*परिवार का ब्यौरा / *Details of family

नाम Name	जन्म तिथि Date of Birth	सम्बन्ध Relationship
Suman lata	1-9-59	Wife
2 Deepak Kumar	3-8-77	Son
3 Aruna	29-11-79	Daughter
4 Renu	27-11-82	-do-
5 Vinit	23-7-87	-do-
6		
7		
8		

*"परिवार" से आशय केवल पत्नी (अथवा पति) ...

जारी करने की तिथि / Date of issue: 25/7/2002

Dr. R. Anand
Joint Director (HQ)
CGHS, Nirman Bhawan
New Delhi

New Delhi

Attested

अनुभाग अधिकारी
ई-I, अनुभाग
राष्ट्रीय भौतिक प्रयोगशाला,
डा० के० एस० कृष्णन् मार्ग,
पूसा, नई दिल्ली-110012

(34)

राष्ट्रीय भौतिक प्रयोगशाला
डा. के.एस. कृष्णन् मार्ग,
नई दिल्ली-110012

संख्या :16/14/2007-H/O दिनांक : 5/10/07

का र्या.ल य आ प न

विषय : स्टॉफ क्वार्टर का कब्जा लेने की अनुमति ।

डा./~~श्री/श्रीमती/कुमारी~~ त्रिपुरारी लाल पद वैज्ञानिक - एस
कार्यालय H.O. ने आवंटित क्वार्टर नं० CRU/II को लेने के अपेक्षित बचन फार्म भरकर प्रस्तुत कर दिए हैं ।

डा./~~श्री/श्रीमती/कुमारी~~ त्रिपुरारी लाल को आवंटन पत्र संख्या 16/16/2007-H/O दिनांक 3/10/07 के सन्दर्भ में जो दिनांक 4/10/07 को डा. त्रिपुरारी लाल द्वारा प्राप्त किया गया था, तदनुसार उपरोक्त लिखित क्वार्टर का कब्जा दे दिया जाए । यदि डा./~~श्री/श्रीमती/कुमारी~~ त्रिपुरारी लाल ने दिनांक 14/10/07 तक कब्जा नहीं लिया तो उनके आवंटन को रद्द समझा जाए तथा अग्रोक्तानुसारी की शाकी शूचना दी जाए ।

डा./श्री/श्रीमती/कुमारी ..... को उपरोक्त क्वार्टर का कब्जा लेने के दस (10) दिन के अन्दर अन्दर अपना पूर्ववर्ती क्वार्टर नं० ..... अवश्य खाली करना होगा अन्यथा उनसे दण्डात्मक लाईसेन्स फीस (Penal Licence Fees) लिया जाएगा

प्रशासनिक अधिकारी

डा० त्रिपुरारी लाल
वैज्ञानिक - एस
H.O.

प्रतिलिपि :-

1. प्रभारी रख-रखाव कार्यालय, एन.पी.एल. कालोनी/~~महरौली बादली रोड कालोनी~~
2. कार्यालय प्रतिलिपि

प्रशासन अधिकारी
ई 1, अनुभाग
राष्ट्रीय भौतिक प्रयोगशाला,
डा० के० एस० कृष्णन् मार्ग,
नई दिल्ली-110012.

Shri Tripurari Lal

[20. 09. 1949-24. 11. 2017]

Shri Tripurari Lal obtained his M.Sc. Degree in Physics from the Agra University in 1971 followed by M.Sc. Degree in Mathematics from Delhi University in 1973. He joined NPL as Sr. Technical Assistant on 18. 11. 1974 in the as Metrology Group and remained associated with it till his retirement as Scientist 'G' In-charge of the Group on 30. 09. 2009 on attaining the age of superannuation.

During 1997-98 he served as Mass Metrology Expert at National Measurement & Calibration Laboratory (NMCL), Saudi Arabia under Bilateral Programme between CSIR and Saudi Arabian Standards Organization (CSIR-SASO). He also served as UNIDO Expert in Legal Metrology in 2112 for Bhutan & Maldives. He also represented NPL India in the following:

Asia-Pacific Metrology Programme Technical Committeee for Mass (APMP TCM) from 1999 to 2009; CCM WSV from 2002 to 2009; & CCM (TGI & TG II) from 2007-2009.

Even after his retirement from Service of NPL he served as Project Agdviser, SAATCC-PTB Technical Cooperation Programme till 31. 12. 2009, and was also Consultant, Mass Metrology, Laboratory Accreditation ISO/ IEC 17025.

He was a Founder Member of the Metrology Society of India (MSI) had been the Treasurer of the Metrology Society of India during 1991-2010 and was Vice President of the Society at the time of his untimely and a tragic death as a result of a car accident. Most of his Research Papers had been published in MAPAN – the Journal published by the Society.

Shri Tripurari Lal was very gentle by nature and endeared himself to all who came in contact with him – neighbours, colleagues and friends alike.

He is survived by his Wife Mrs. Suman Lata, his Son Deepak Kumar, his Daughter Vinti, and other members of the Family.

(NPL-FSF)
103, Force Standards Annex, National Physical Laboratory,
Dr. K S Krishnan Marg, New Delhi – 110 012
Tel: 45608691

[Registrar of Societies, Govt. of National Capital Territory of Delhi – Registration No. S/ 60178/ 2007]

Dr. Suresh Chand, M.Sc.; Ph.D.
Secretary, NPL-FSF

623, Second Floor, Double Storey,
New Rajinder Nagar.
New Delhi – 110 060

06. 12. 2017

The Members of the Management Committee of NPL Former Scientists Forum had a meeting on 06. 12. 2017.
The following Resolution was passed at that meeting about the said demise of

Shri Tripurari Lal

on November 24, 2017

RESOLUTION

We the Members of NPL Former Scientists Forum

express our shock and deep sense of grief at the

very tragic and untimely demise of

Shri Tripurari Lal

and pray to the Almighty to provide strength to Mrs. Suman Lata

and the other Members of the Bereaved family

to bear this irreparable loss.

I, in my capacity as the Secretary of the Forum, was advised to pass on this Resolution to Mrs. Suman Lata and to the other members of the family.

Suresh Chand

Suresh Chand

(37)


आयकर विभाग
INCOME TAX DEPARTMENT
भारत सरकार
GOVT. OF INDIA
TRIPURARI LAL
RAM PRASAD
20/09/1949
Permanent Account Number
AAAPL0218K
Signature

भारत सरकार
Government of India

अरुणा
Aruna
जन्म तिथि / DOB : 29/12/1980
महिला / Female

3570 1100 8860

आधार - आम आदमी का अधिकार

भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण
Unique Identification Authority of India

पता:
D/O: त्रिपुरारी लाल, एम- 714 / 715, मंगोल पुरी, मंगोलपुरी एन ब्लॉक, मंगोलापुरी एन ब्लॉक, उत्तर पश्चिमी, दिल्ली, 110083

Address:
D/O: Tripurari Lal, M- 714 / 715, Mangol Puri, Mangolpuri N Block, Mangolpuri N Block, North West Delhi, Delhi, 110083

3570 1100 8860

1947
1800 300 1947

help@uidai.gov.in

www.uidai.gov.in

(39)

भारत सरकार
Unique Identification Authority of India
Government of India

आधार

नामांकन क्रमांक/Enrolment No.: 0000/00158/96560

Vinti (विनती)
D/O: Tripurari Lal, M- 714 / 715, Mangol Puri, Mangolpuri N Block, North West Delhi, Delhi - 110083

Date: 13/01/2017

आपका आधार क्रमांक/ Your Aadhaar No.:

6115 3248 8040

मेरा आधार, मेरी पहचान

1947 | help@uidai.gov.in | www.uidai.gov.in

सूचना

- आधार पहचान का प्रमाण है, नागरिकता का नहीं |
- पहचान का प्रमाण ऑनलाइन ऑथेन्टिकेशन द्वारा प्राप्त करें |
- यह एक इलेक्ट्रॉनिक प्रक्रिया द्वारा बना हुआ पत्र है |

INFORMATION

- **Aadhaar** is a proof of identity, not of citizenship.
- To establish identity, authenticate online.
- This is electronically generated letter.

Validity unknown
Digitally signed by UNIQUE IDENTIFICATION AUTHORITY OF INDIA 01
Date: 2017.01.13 04:29:23 EST

- आधार देश भर में मान्य है.
- आधार के लिए आपको एक ही बार नामांकन दर्ज कराने की आवश्यकता है.
- कृपया अपना नवीनतम मोबाइल नंबर तथा ई-मेल पता दर्ज कराएं. इससे आपको विभिन्न सुविधाएं प्राप्त करने में सहूलियत होगी.

- Aadhaar is valid throughout the country.
- You need to enrol only once for **Aadhaar.**
- Please update your mobile number and e-mail address. This will help you to avail various services in future.

भारत सरकार
GOVERNMENT OF INDIA

विनती
Vinti
जन्म तिथि/ DOB: 23/07/1983
महिला / FEMALE

6115 3248 8040

मेरा आधार, मेरी पहचान

भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण
UNIQUE IDENTIFICATION AUTHORITY OF INDIA

पता:
D/O: त्रिपुरारी लाल, एम-714 / 715, मंगोल पुरी, मंगोलपुरी एन ब्लॉक, उत्तर पश्चिमी, दिल्ली - 110083

Address:
D/O: Tripurari Lal, M- 714 / 715, Mangol Puri, Mangolpuri N Block, North West Delhi, Delhi - 110083

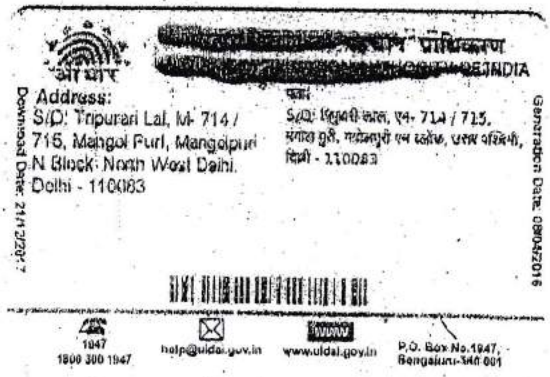
6115 3248 8040

MERA AADHAAR, MERI PEHACHAN

Vinti

(43)


दीपक कुमार
Deepak Kumar
जन्म तिथि / DOB: 10/08/1981
पुरुष / MALE
Mobile No.: 9911982851
7381 3051 3211
मेरा आधार, मेरी पहचान


आधार
Address:
S/O: Tripurari Lal, M- 714 / 715, Mangol Puri, Mangolpuri N Block North West Delhi, Delhi - 110083
Download Date: 21/12/2017
Generation Date: 08/04/2016
1947
1800 300 1947
help@uidai.gov.in
www.uidai.gov.in
P.O. Box No.1947, Bengaluru-560 001