

14. Signature / Thumb Impression

of the Complainant / Informant:

(शिकायतकर्ता / सूचनाकर्ता के हस्ताक्षर / अंगूठे का निशान):

Signature of Officer

Name(नाम): NAUNIHAL

Rank (पद): ASST. SI (ASSISTANT SUB-INSPECTOR)

No.(सं.): 28920259

15. Date and Time of despatch to the court:

(अदालत में प्रेषण की दिनांक और समय):

महाराष्ट्र