

## अज्ञात वाहन दुर्घटना से हुई क्षति पर प्रतिकर चाहने बाबत आवेदन पत्र

### भाग 1

मैं

जो श्री

का पुत्र/पुत्री/विधवा हूँ और

(स्थान) का/की निवासी हूँ मोटर

यान दुर्घटना में घोर रूप से क्षतिग्रस्त हो गया हूँ और मुझे हुई घोर क्षतियों के लिए प्रतिकर से अनुदान के लिए आवेदन करता हूँ। जो क्षतियाँ मुझे हुई हैं उसकी बाबत आवश्यक विशिष्टियाँ नीचे दी गई हैं -

मैं

जो श्री

का पुत्र/पुत्री/विधवा हूँ और

(स्थान) का/की निवासी हूँ

श्री/श्रीमती/कुमारी

जो

का पुत्र/की विधवा पुत्री थी जिसको तारीख

को

स्थान पर मृत्यु हुई थी/क्षतियाँ हुई थी, मृत्यु/क्षतियों के लिए प्रतिकर के अनुदान के लिए विधिक प्रतिनिधि/अभिकर्ता के रूप में आवेदन करता हूँ/करती हूँ। दुर्घटना की बाबत विशिष्टियाँ और अन्य जानकारी नीचे दी गई हैं।

1. क्षतिग्रस्त व्यक्ति का नाम
2. पिता का नाम (विवाहित स्त्री या विधवा की दशा में उसके पति का नाम)
3. पूरा पता

4. क्षतिग्रस्त मृत व्यक्ति का नाम
5. आयु
6. क्षतिग्रस्त/मृत व्यक्ति पुरुष है या स्त्री
7. दुर्घटना का स्थान, तारीख और समय

जन्म दिनांक

8. क्षतिग्रस्त/मृत व्यक्ति की उपजीविका
9. क्षतियों की प्रकृति
10. जिस पुलिस थाने में अधिकारिता दुर्घटना हुई थी या जिसमें दुर्घटना रजिस्टर कराई गयी थी उसका नाम और पता

11. जिस चिकित्सा अधिकारी/चिकित्सा व्यवसायी ने क्षतिग्रस्त/मृत व्यक्ति की देखभाल की थी उसका नाम और पता
  
12. दावेदार/दावेदारों के नाम
13. पता
  
14. मृत व्यक्ति के साथ नातेदारी
15. अन्य कोई जानकारी जो दावे के परिनिर्धारण के लिए आवश्यक या सहायक समझी जाए

मैं शपथ लेता हूँ और प्रतिज्ञा करता हूँ कि उपर बताए गए सभी तथ्य मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सही हैं।

जो लागू न हो उसे काट दे।

दावेदार के हस्ताक्षर

## भाग 2

मैं/हम

(नाम) मृतक/क्षतिग्रस्त (नाम)

के विधिक प्रतिनिधि/प्रतिनिधियों के रूप में वचनबद्ध करता हूँ/करते हैं कि यदि मुझे/हमें की मृत्यु या घोर उपहति की प्रतिकार के लिए किसी दावे के बदले या उसकी तुष्टि के रूप में मोटर यान अधिनियम 1988 या सत्समय प्रवृत्त किसी अन्य विधि के अन्य उपबन्धों के अधीन या अन्यथा कोई अन्य प्रतिकार अभिर्णित किया जाता है तो मैं/हम

(नाम) अधिनिर्णित प्रतिकार की रकम या प्रतिदाय बीमाकर्ता को अदा करूंगा/करेंगे।

मृत/क्षतिग्रस्त व्यक्ति के विधिक प्रतिनिधि के हस्ताक्षर

### भाग 3

दावा जांच अधिकारी (संबंधित उपखण्ड अधिकारी) द्वारा परिनिर्धारण आयुक्त (कलेक्टर) को प्रस्तुत की जाने वाली दावा जांच रिपोर्ट

1. मृत/क्षतिग्रस्त व्यक्ति का नाम  
पता

2. दुर्घटना का स्थान, समय और तारीख

जिस पुलिस थाने में दुर्घटना रजिस्टर करायी गयी

जिस चिकित्सा अधिकारी, चिकित्सा व्यवसायी ने मृत्यु/क्षतिग्रस्त व्यक्ति की परीक्षा की थी उसकी विशिष्टियां

जिस व्यक्ति का समन किया गया था और जिनकी परीक्षा की गयी थी उनकी विशिष्टियां

मारकर भागने संबंधी मोटर दुर्घटना द्वारा मृत्यु क्षति तथ्य सिद्ध हो गया है या नहीं ऐसा निष्कर्ष निकालने का कारण

प्रतिकार के भुगतान के लिए पात्र दावेदार या दावेदारों के नाम

पता

प्रतिकार की रकम जिसकी दावेदार की संदाय करने की सिफारिश की गयी है (एक से अधिक दावेदारों की दशा में व रकम बतायी जावेगी) जिसके लिए प्रत्येक पात्र है और उसके कारण विनिर्दिष्ट किए जायेंगे

3 कोई अन्य जानकारी या अन्य अभिलेख जो दावे का परिनिर्धारित करने के लिए सुसंगत या उपयोगी हो।

मुद्रा

तारीख

दावा जांच अधिकारी (उपखण्ड अधिकारी) के हस्ताक्षर

## भाग 4

दांवा जांच अधिकारी की अभिशंषा के अनुसार स्वीकृति आदेश जारी किय जावें

हाँ/ नहीं

हस्ताक्षर  
प्रभारी अधिकारी  
सहायता शाखा