



FIRST INFORMATION REPORT

5160

First Information of a cognizable crime reported under section 154 Cr. P. C. at P.S.

1. Dist. T. Utkal, M.D Sub-Divn. P.S. Egar Year 2016 FIR NO. Date 20.12.16
 2. i) Act Section 323/324 ii) Act 379/506 1k. Sections
 3. ii) Other Act & Sections
 4. a) General Diary Reference : Entry No. 803 Time 21:35 m
 b) Occurrence of Offence : Day 02.12.16 Time 21:00 m
 c) Information received Date 02.12.16 Time 21:35 m
 G. D. No. 803 at the Police Station:
 5. Type of Information. Written / Oral written complaint
 6. Place of Occurrence a) Direction and Distance from P.S. 2.2 KM S.W. Arohul - VI.
 b) Address Sinduria, PO - Shipur, Block I, JL NO - 98.
 7. c) In cash outside limit of this Police Station, then the name of P.S. Egar, Dist - Purba Medinipur
 District N/A
 8. Complaint/Informant:
 a) Name Smt. Barendra Nain Kundu
 b) Father's / Husband's Name Smt. H. Ram Chandra Kundu
 c) Date/Year of Birth Age - 55 years
 d) Nationality Indian
 e) Address Vill - Sinduria, Da - Shipur, 2 - Ps - Egar, Dist - Purba Medinipur
 9. Details Known/Suspected/Unknown/Accused with full particulars (Attach separate sheet, if necessary) Accused Swapan Kundu Spouse, Barendra Kundu
 10. Reasons for delay in reporting by the Complainant/Rimedra Kundu
 11. Particular of properties stolen / involved : (Attach separate sheet, if required) Both Spouse, Barendra Kundu, PO - Shipur, Dist - Purba Medinipur
 12. Total value of Properties stolen / involved: ₹//-
 13. Inquest report / U.D. : Case No. if any :
 14. FIR Contents : (Attach separate sheets, if required) The original written complaint from the complainant which is treated as FIR is attached herewith
 15. Action taken : Since the above report reveals commission of offence (s) u/s 323/324/379/506 1k
 16. Registering Officer: S. S. Swapan Goswami, 0/c Grade
 17. register the case and took up the investigation/directed A. Achum Tyagi, to take up the investigation
 18. transferred to P. S. on point of jurisdiction FIR read over to the Complainant
 19. Informant admitted to be correctly recorded and given to the Complainant/Informant free of cost.

**Signature / Thumb impression of
the Complainant / Informant**

QIR-10,312 P16
99-12-55

Signature of the Office-in-charge, Police Station with
Name S. M. Dhan Gopal
Rank A.D. Borna L.C.P.R.
Number, if any 51/1 Police

Post-warn 25/12/16
Office-in-charge Police Station charge
Dhan Gopal Chatterjee with
Id. Bonga PC PC PC PC
S.I. of Police
Bogra RS 1/20/12/16.



To
The O/C,
Egra Police Station
At. + P.O.- Egra, Dist.- Purba Medinipur

মহাশয়,

৩৬৪-৫৫

আমি শ্রী বরেন্দ্র নাথ কুন্ডু, পিতা - "রাম চন্দ্র কুন্ডু, সাং-
সিন্দুরিয়া, পোঁ- শীপুর, থানা- এগারা, জেলা - পূর্ব মেদিনীপুর এর
স্থায়ী অধিবাসী হইতেছি।

নিবেদন এই যে নিম্ন লিখিত তপশীল প্রতিপক্ষগণ আমার
পুত্র ও পুত্র বধু হইতেছে। বেশ কিছু দিন ধরিয়া, নিম্ন লিখিত
প্রতিপক্ষগণ অতিশয় উগ্র, বিষয় লোভী হইয়া আমার সমূহ বিষয়
সম্পত্তি নিম্ন লিখিত ১নং প্রতিপক্ষ তাহার নামিত করিবার ক্ষেত্রে
বিবিধ হিংসাত্মক ঘটনা ও সমস্যা করিয়া নাজেহাল করিয়া আসিতেছে।
উদেশ্য জুলুমে বশ্যতা শিকারে বাধ্য করিয়া আমার সমূহ সম্পত্তি
তাহার নিজ নামিত লিখিয়া লইবার ইচ্ছা।

Receiving Report
প্রাপ্তি নথি

১০.১২.১৬ ও

Station Egra/
P.S. Class No.

৫০৭/১৬ চ

১০.১২.১৬

V.I. ৩২৮/৩২৮
৪৭৭/ড়৫৮/১৬

দীর্ঘ দিন এই ভাবে চলিয়া আসিবার পর গত ইং
১৭/১২/২০১৬ তারিখ আনুমানিক রাতি ৯ টা নাগাদ গ্রামস্থ
ভদ্রপক্ষজন লইয়া আলোচনা সভা চলাকলিন নিম্ন লিখিত ১নং
প্রতিপক্ষের হাতে থাকা তরোয়াল সহযোগে আমার মাথা লক্ষ্য করিয়া
কোপ মারিতে গেলে আমি মাথা সরাইয়া লইলে উক্ত তরোয়ালের
কোপ গলায় বসিলে রক্তাঙ্গ যথম হইয়াছে ও আমার ডান হাতের
তজনীতে কাটা যথম হইয়াছে। ১নং প্রতিপক্ষের সহযোগে ২ নং
প্রতিপক্ষ কিল, চড়, ঘূষি আমাকে ও আমার স্ত্রী শ্রীমতী সবিতা কুন্ডু
কে বেজায় মার ধর করিয়াছে। তাহাদের উক্ত প্রকার অন্যায় কার্য্যে
১০.১২.১৬ আমার স্ত্রী সহ আলোচনায় উপস্থিত ব্যক্তি গণ বাধা প্রদান না করিলে,
Officer-in-charge
Egra P.S.
Purba Medinipur
সাক্ষী সহ গ্রামস্থ বহুব্যক্তি গণ উক্ত ঘটনা জানে ও দেখিয়াছে। নিম্ন
লিখিত সাক্ষীগণ আমাকে ও স্ত্রীকে এগরা মহকুমা হাসপাতালে
চিকিৎসার জন্য প্রেরণ করিলে, উক্ত হাসপাতালের ডাক্তার বাবু
চিকিৎসা করিয়াছেন এবং উক্ত হাসপাতালের ডাক্তার বাবু আমার ও
স্ত্রীর অবস্থা আসক্ত গুরুতর দেখিয়া ভর্তি করাইয়া লয়। উক্ত

হাসপাতালে চিকিৎসার জন্য ব্যস্ত থাকিলে তপশীল প্রতিপক্ষগণ ১ টি
বাই সাইকেল যাহার মূল্য প্রায় ২,০০০/- টাকা, পাস্প সেট মূল্য
৮,০০০/- টাকা, ও ব্যবহৃত হাড়ি, কড়া মূল্য ১২০০/- টাকা, হইবে
লইয়া পালাইয়াছে। চিকিৎসার কার্য্যে ব্যস্ত থাকার কারনে আপনার
নিকট অভিযোগ জানাইতে বিলম্ব হইল।

প্রার্থনা যে, অভিযোগদ্বন্দ্বে নিম্ন লিখিত তপশীল প্রতিপক্ষ
গণের বিরুদ্ধে দৃষ্টান্ত মূলক আইনি পদক্ষেপ গ্রহনে সুবিচার পাইতে
আজ্ঞা হয়।

ইতি

৩
২০.১২.১৬.

বিনীত
ক্ষেত্ৰে প্ৰতিপক্ষ

৯৬৩৫৯৫৫০৬২

তপশীল প্রতিপক্ষগণ এর নাম ও ঠিকানা :-

১. স্বপন কুন্তু, পিতা - বরেন্দ্র কুন্তু
২. রিনু কুন্তু, স্বামী - স্বপন কুন্তু
- সাং- সিন্দুরিয়া, পোঁ- শী পুর, থানা এরগা, জেলা - পূর্ব
মেদিনীপুর।

সাক্ষীগণ এর নাম ও ঠিকানা :-

১. রঞ্জন রাউল, পিতা - প্রফুল্ল রাউল
২. রথিকান্ত মন্দল, পিতা - অনন্ত মন্দল
৩. রতন কুন্তু, পিতা - মদন মোহন কুন্তু
- সাং- সিন্দুরিয়া, পোঁ- শী পুর, থানা এরগা, জেলা - পূর্ব মেদিনীপুর
৪. তরুন পাহাড়ী, পিতা - হেমন্ত পাহাড়ী
- সাং+পোঁ- শীপুর, থানা - এগরা, জেলা - পূর্ব মেদিনীপুর

লেখক : -

- অবেদন কোর্টের কথ্য মত লেখ্ম/ - গৈতেস কর্তৃ ইন্ডিয়া
অবৃত্ত পাহাড়ী পিতা - হেমন্ত পাহাড়ী প্রিয় + পোঁ- শীপুর
থানা - এগরা, জেলা - পূর্ব মেদিনীপুর

DEPARTMENT OF HEALTH AND FAMILY WELFARE
GOVERNMENT OF WEST BENGAL
DISCHARGE

SOPD - Thursday
Saturday

Discharge Certificate/Left Against Medical Advice			Page No.: 1
Discharge No.:	Date of Discharge :	Time :	Patient Category : Free / Paying / Cabin
Patient Name :	Birendra Nath Kundu.	Sex : m Age : 55 Yrs. Months Days	
Patient S.I. No.:	Patient Registration No. :	Admission Date :	17/12/16
Address	Shibpur	Post Office :	Shibpur
Municipality / Village	Egrn	District :	
Police Station :	Nationality	Religion :	
State		Husband's Name :	
Father's Name :		Phone/Mobile No. :	
Doctor/Dentist :		Ward Name :	
Bed No.:			
Final Diagnosis :	Physical assault → superficial cut injury present R+ index finger		
Referred To	Referred Out Case	Date:	Time:
A. _____	In case of Confinement		
Delivery Date & Time:	Mode Of Delivery : HD/ECL/LVCS/With Forceps/Without Forceps		
Delivery Status:	No. Of Child :	Antenatal Care Taken : Yes / No	
B. _____	In case of Surgery		
Surgery Date & Time:	Type of Surgery	Details of Baby	
Surgery Status :		Birth Date :	Birth Time :
C. _____	Anesthesia Details	Disc. No. :	Sex :
		Birth Wt. :	
Advice for Baby			
D. _____	Investigation Done		
Test Name	Comments		
E. _____			
Medicine Name	Medicine Details		
Normal diet.	No. of Days	Comments	
1 tab co-drowsylor 6 P.M.	ADVICE		
1 tab bromfen (200) - 2 tab B.P.		Baby Checked and Discharged _____	
1 cup Pan - 1 cup 00 x 10		Signature : _____	
Date : Time :			
drawn & Retained at hospital			
Counter Signatures of the Visiting Staff		Signature of the Medical Officer	
To attend SOPD		18/12/16 Dr. R. D. Majumdar M.D., M.B.B.S. M.A., M.R.C.P. (Lond.)	