

পুলিশ ব্যরো অব ইনভেস্টিগেশন

চেকলিষ্ট

অন্যান্য মামলা (Other head)

মেট্রো/জেলা :.....

থানা :.....

মামলা নং : .....

তারিখ:.....

ধারা :.....

	হ্যা	না
১. ঘটনাস্থলে তদন্ত টিম পৌছাইবার তারিখ ও সময় নোট করা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২. ঘটনাস্থলের ক্ষেত্র ম্যাপ প্রণয়ন করা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
৩. ঘটনাস্থলের ছবি তোলা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
৪. ঘটনাস্থল ভালভাবে তল্লাশি করা হইয়াছে কি না (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
৫. আলামত ঠিকমত জন্ম করা হইয়াছে কি না (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
৬. মোবাইলের সিডিআর সংগ্রহ করিয়া বিশেষণের জন্য কোন পদক্ষেপ গ্রহণ করা হইয়াছে কি না (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
৭. বাদীকে জিজ্ঞাসাবাদ করা হইয়াছে কি না?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
৮. প্রত্যক্ষ (Direct) সাক্ষীকে জিজ্ঞাসাবাদ পূর্বক সাক্ষ্য লিপিবদ্ধ করা হইয়াছে কি না (যদি থাকে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
৯. শুনা সাক্ষীর (Hearsay) সাক্ষ্য পরিহার করা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১০. সাক্ষীদের সাক্ষ্য লিপিবদ্ধ করার সময় তাহাদের সাক্ষ্যগত Weight বিবেচনা করা হইয়াছে কি না (নিরপেক্ষ, অনাতীয় কিংবা কোন স্বার্থ নেই এমন) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১১. সংশ্লিষ্ট দলিল/কাগজ পত্রাদি জন্ম করা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১২. মেডিকেল সার্টিফিকেট (MC) সংগ্রহ করা হইয়াছে কি না (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১৩. ভিকটিমকে উদ্ধার করা হইয়াছে কি না (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১৪. ভিকটিমের জবানবন্দী কাঃ বিঃ ১৬৪ ধারা মোতাবেক লিপিবদ্ধ করা হইয়াছে কি না (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১৫. ভিকটিমের সাথে পূর্বে শক্তা সংক্রান্তে কোন তথ্য পাওয়া গিয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১৬. লুক্ষিত মালামাল উদ্ধার করা হইয়াছে কি না (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১৭. অভিযুক্তদের পরিচিতি (ID) নিশ্চিত করা হইয়াছে কি না (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১৮. Substantive evidence (মূলদলিল/চাক্ষুস সাক্ষী/কাঃ বিঃ ১৬৪ ধারা মতে লিপিবদ্ধ জবানবন্দী ইত্যাদি) সংগ্রহ করা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
১৯. Corroborative evidence (পারিপার্শ্বিক সাক্ষ্য/সালিশ নামা/উদ্ধার ইত্যাদি) সংগ্রহ করা হইয়াছে কি না?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২০. পুলিশ রিপোর্ট দাখিলের পূর্বে বাদীর সাথে পরামর্শ করা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২১. প্রস্তাবিত পুলিশ রিপোর্টের সাথে বাদী একমত পোষণ করেন কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২২. মামলাটি সন্দেহাতীত (Beyond reasonable doubt) ভাবে প্রমাণিত হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২৩. আসামীদের বিরুদ্ধে আত্মরক্ষার ব্যক্তিগত অধিকার অপ্রমাণিত (disproof) হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২৪. আসামীরা যে সকল অজুহাত (Alibi) বিচারকালে উপস্থাপন করিতে পারে তাহা অপ্রমাণিত (disproof) হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২৫. চার্টার অব এভিডেন্স (Charter of Evidence) প্রস্তুত করা হইয়াছে কি না (অভিযোগপত্র দাখিলের ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২৬. কোন অভিযুক্তের বিরুদ্ধে কোন কোন ধারার অপরাধ প্রমাণিত হইয়াছে তাহা সুস্পষ্টভাবে উল্লেখ করা হইয়াছে কি না (অভিযোগপত্র দাখিলের ক্ষেত্রে) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২৭. পুলিশ রিপোর্টের সাথে সংশ্লিষ্ট সকল কাজগুপ্ত সংযুক্ত করা হইয়াছে কি না (সাক্ষীর জবানবন্দী/স্বীকারোক্তি/ ডাক্তারী সনদ/বিশেষজ্ঞের মতামত/দলিল/চার্টার অব এভিডেন্স/আসামীদের NID এর ফটোকপি ইত্যাদি) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২৮. সাক্ষীদের সাক্ষ্য, দলিলপত্রসহ সংশ্লিষ্ট সকল কাগজপত্র প্রতিবেদনের সাথে সংযুক্ত করা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
২৯. অনুসন্ধান সমাপ্ত করার প্রয়োজনীয় সকল বিষয় সম্পন্ন করা হইয়াছে কি না ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

অনুসন্ধানকারী কর্মকর্তার স্বাক্ষর

নাম ও পদবীঃ.....

বিপি নম্বরঃ.....

তারিখঃ.....