



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 1/5

UNIDADE RESPONSÁVEL PELO REGISTRO DELEGACIA VIRTUAL		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE			
UNIDADE DE ÁREA RESPONSÁVEL UNIDADE MILITAR: 145 CIA PM/10 BPM/11 RPM UNIDADE POLICIAL: 3ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/MONTES CLAROS					
DATA DO REGISTRO 02/02/2022 14:27		DESTINATÁRIO 3ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/MONTES CLAROS			
ORIGEM DA COMUNICAÇÃO					
COMO FOI SOLICITADO O ATENDIMENTO DA OCORRÊNCIA PESSOALMENTE EM UMA UNIDADE/POSTO			DATA DA COMUNICAÇÃO 02/02/2022	HORA DA COMUNICAÇÃO 12:49	
ÓRGÃO SOLICITANTE XXXX					
DADOS DA OCORRÊNCIA / ATIVIDADE					
PROVÁVEL DESCRIÇÃO DA OCORRÊNCIA PRINCIPAL T00008 - ACIDENTE DE TRANSITO SEM VITIMA					
TENTADO / CONSUMADO CONSUMADO					
DATA/HORA DO FATO 20/01/2022 14:00		DATA/HORA FINAL DO ATENDIMENTO XXXX XXXX	DATA/HORA FINAL DO PREENCHIMENTO 02/02/2022 14:27		
DESCRIÇÃO DO LUGAR VIA DE ACESSO PUBLICA		COMPL DE LOCAL MEDIATO VIA DE ACESSO PUBLICA			
LOCAL (AV., RUA, ETC) RODOVIA BR 251					
NÚMERO S/N	KM XXXX	COMPLEMENTO XXXX	BAIRRO/VILA RECANTO DOS ARACAS	CEP XXXX	
MUNICÍPIO MONTES CLAROS		UF MG	PAIS BRASIL		
PONTO DE REFERÊNCIA POSTO COMBUSTÍVEL SHEEL		LATITUDE -16° 40' 45,8"	LONGITUDE -43° 48' 3,87"		
TIPO VIA OUTROS LOCAIS					
CAUSA PRESUMIDA MA VISIBILIDADE					
QUALIFICAÇÃO DOS ENVOLVIDOS					
ENVOLVIDO 1					
SEXO MASCULINO	TIPO ENVOLVIMENTO CONDUTOR DO VEICULO		TIPO DE PESSOA FISICA	COD. NATUREZA T00008	TENTADO / CONSUMADO CONSUMADO
DESCRIÇÃO NATUREZA ACIDENTE DE TRANSITO SEM VITIMA					
NOME COMPLETO ETIVALDO FREIRE DA SILVA					
NACIONALIDADE BRASILEIRA		DATA NASCIMENTO 24/10/1960	NATURALIDADE / UF SAO JOSE DO BELMONTE / PE		
IDADE APARENTE 61	GRAU DA LESÃO SEM LESOES APARENTES		ESTADO CIVIL UNIAO ESTAVEL		
ORIENTAÇÃO SEXUAL HETEROSSEXUAL		IDENTIDADE DE GÊNERO NAO SE APLICA		NOME SOCIAL XXXXX	
CUTIS XXXX		OCUPAÇÃO ATUAL XXXX			
MÃE XXXX					
PAI XXXX					
TIPO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CARTEIRA DE IDENTIDADE CIVIL					
NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDADE 124899948		ÓRGÃO EXPEDIDOR SESP - SECRETARIA ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA		UF SP	CPF / CNPJ 00875209823
ESCOLARIDADE ALFABETIZADO					
ENDEREÇO (AV., RUA, ETC) RUA JEQUIE		NÚMERO 53	KM XXXXX	COMPLEMENTO XXXX	
BAIRRO JD SR DO BONFIM		MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO			UF SP
PAIS BRASIL		CEP 09855015	TELEFONE RESIDENCIAL/ CELULAR (11)940-079-300	TELEFONE COMERCIAL/ CELULAR (11)940-079-300	
EMAIL XXXX					
ETILÔMETRO FOI UTILIZADO NESTE ATENDIMENTO ? NÃO					
MOTIVO OUTROS		OUTROS OUTROS			



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

FI. 2/5

ENVOLVIDO 1

PRISÃO / APREENSÃO SEM PRISAO	HOUVE USO DE ALGEMAS / IMOBILIZAÇÃO DE ENVOLVIDOS ? NÃO
----------------------------------	--

ANEXO TRÂNSITO

TIPO DE ACIDENTE COLISAO DE VEICULO FRONTAL
DANOS AO PATRIMÔNIO PRIVADO XXXX
PÚBLICO FEDERAL XXXX ESTADUAL XXXX MUNICIPAL XXXX

VEÍCULOS

VEÍCULO 1

SITUAÇÃO DO LOCAL ACIDENTE SEM VITIMA, REGISTRO VIA DELEGACIA VIRTUAL								
ENVOLV. NR. 1	SITUAÇÃO VEICULO OUTRAS			MOTIVO APREENSÃO XXXX				
NR. CRLV/CLA XXXX	RENAVAM 00215797663			TIPO DE VEICULO CAMINHAO				
CHASSI XXXX	MARCA / MODELO M.BENZ/AXOR 2035 S			MUNICIPIO XXXX			UF XX	
ESPECIE PASSAGEIRO	CATEGORIA PARTICULAR			ACOPLADO? XXXX	ACOPLADO AO VEICULO NR. XXXX			
PLACA EPU-0179	COR PREDOMINANTE BRANCA	ANO EXERCICIO XXXX	ANO FABRICAÇÃO 2010	SEGURO OBRIGATORIO ? XXXX	SEGURO OPCIONAL ? XXXX			
NOME PROPRIETÁRIO ELIZABETE SIQUEIRA HENRIQUE								
EMAIL DO PROPRIETÁRIO XXXX								
OS DADOS DO VEICULO FORAM VALIDADOS NO SDAK?				SIM				
DADOS CONDUTOR		INFORMOU DADOS DE HABILITAÇÃO? SIM	PAIS DE EMISSAO BRASIL	TIPO NOVA	Nº DO REGISTRO 04389553007	CATEGORIA E	RECOLHIDA ? NÃO	UF SP
DATA 1ª HABILITAÇÃO 24/10/1960	DATA VENCIMENTO 20/10/2023	SITUAÇÃO DO CONDUTOR HABILITADO						
FOI POSSÍVEL DEFINIR A GRAVIDADE DO DANO?			NÃO					
MOTIVO PELO QUAL NÃO FOI POSSÍVEL DEFINIR A GRAVIDADE DO DANO REGISTRO VIA DELEGACIA VIRTUAL								
HOUVE CONDIÇÕES DE PRODUIR MATERIAL FOTOGRAFICO ? NÃO - OUTROS								
OBSERVAÇÕES O SOLICITANTE APONTOU DANOS NOS SEGUINTE LOCALS: DIANTEIRA CENTRAL, DIANTEIRA DIREITA, DIANTEIRA ESQUERDA								
TODOS OS OCUPANTES DO VEICULO								
ENVOLVIDO ETIVALDO FREIRE DA SILVA			DISPOSITIVO DE SEGURANÇA XXXX			OCUPANTE CONDUTOR DO VEICULO (0300)		
DANO(S) APARENTE(S) XXXX								

VEÍCULO 2

SITUAÇÃO DO LOCAL ACIDENTE SEM VITIMA, REGISTRO VIA DELEGACIA VIRTUAL							
ENVOLV. NR. XXXX	SITUAÇÃO VEICULO OUTRAS			MOTIVO APREENSÃO XXXX			
NR. CRLV/CLA XXXX	RENAVAM XXXX			TIPO DE VEICULO AUTOMOVEL			
CHASSI XXXX	MARCA / MODELO FIAT/TORO FREEDOM AT			MUNICIPIO XXXX			UF XX
ESPECIE PASSAGEIRO	CATEGORIA PARTICULAR			ACOPLADO? XXXX	ACOPLADO AO VEICULO NR. XXXX		
PLACA QPA-5I01	COR PREDOMINANTE XXXX	ANO EXERCICIO XXXX	ANO FABRICAÇÃO XXXX	SEGURO OBRIGATORIO ? XXXX	SEGURO OPCIONAL ? XXXX		
NOME PROPRIETÁRIO XXXX							
EMAIL DO PROPRIETÁRIO XXXX							
OS DADOS DO VEICULO FORAM VALIDADOS NO SDAK?				SIM			
DADOS CONDUTOR		INFORMOU DADOS DE HABILITAÇÃO? NÃO					



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 3/5

VEÍCULOS

VEÍCULO 2

FOI POSSÍVEL DEFINIR A GRAVIDADE DO DANO? NÃO

MOTIVO PELO QUAL NÃO FOI POSSÍVEL DEFINIR A GRAVIDADE DO DANO

REGISTRO VIA DELEGACIA VIRTUAL

HOUE CONDIÇÕES DE PRODUZIR MATERIAL FOTOGRAFICO?

NÃO - OUTROS

OBSERVAÇÕES

O SOLICITANTE APONTOU DANOS NOS SEGUINTE LOCAIS: CAPO DIREITA, LATERAL FRONTAL DIREITA

DANO(S) APARENTE(S)

XXXX

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA / ATIVIDADE

NO DIA 20/01/2022 AS 14:00 HS, O CONDUTOR ETIVALDO FREIRE DA SILVA DO VEICULO M.BENZ/AXOR 2035 S, EPU0179 ESTAVA NO(A) RODOVIA BR 251, BAIRRO RECANTO DOS ARACAS, MUNICIPIO MONTES CLAROS, MG, NO SENTIDO SUL SEGUINDO EM FRENTE QUANDO OCORREU O(A) COLISAO COM FIAT/TORO FREEDOM AT, QPA5I01 QUE ESTAVA NO SENTIDO SUL PARTINDO DE ESTACIONADO.O IMPACTO CAUSOU O(S) DANO(S) CITADO(S) NO CAMPO OBSERVACOES DA SECAO DE CADA VEICULO.

Perícia Técnica

PERÍCIA TÉCNICA COMPARECEU?	PREFIXO DA VIATURA	PLACA DA VIATURA	PERITO (MATRÍCULA - NOME)
NAO	XXXX	XXXX	XXXX - XXXX

MOTIVO DO NÃO COMPARECIMENTO

NÃO HOUE ACIONAMENTO - REGISTRO VIA DELEGACIA VIRTUAL

DADOS PARA CONTROLE INTERNO/RELATOR DA OCORRÊNCIA

UNIDADE

DELEGACIA VIRTUAL

MATRÍCULA

999999

NOME COMPLETO

DELEGACIA VIRTUAL

CARGO

DIGITADOR E RELATOR

CORPORAÇÃO

POLICIA CIVIL

ASSINATURA:

RECIBO DA AUTORIDADE A QUE SE DESTINA OU SEU AGENTE / AUXILIAR POLICIAL
OU RECIBO DO RESPONSÁVEL CIVIL

DESTINATÁRIO / RECIBO 1

Recebi o "Boletim de Ocorrência" de Número BO XXXX e Número de REDS 2022-005045882-001 para conhecimento e providências, bem como as pessoas, materiais, objetos, animais, substâncias e/ ou documentos que, existindo, estejam descritos ou assinalados neste documento.

DATA	HORA	MATRÍCULA	NOME
XXXX	XXXX	XXXX	XXXX

CARGO

XXXX

ÓRGÃO/UF

POLICIA CIVIL / MG

UNIDADE

3ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/MONTES CLAROS

PROVIDÊNCIA A SER TOMADA PELA AUTORIDADE

XXXX

TENS ENTREGUES A ESTE DESTINATÁRIO

XXXX

ASSINATURA

RECIBO GERADO POR:

PC999999 - DELEGACIA VIRTUAL

DATA DE CRIAÇÃO DO RECIBO:

02/02/2022 14:27

FOTOS DOS VEÍCULOS

VEICULO 1



VEICULO 2





BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

FI. 5/5

***** FIM DOS ANEXOS: O RESTANTE DA PÁGINA DEVE SER INUTILIZADO. *****

***** FIM DO REGISTRO: O RESTANTE DA PÁGINA DEVE SER INUTILIZADO. *****