



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 1/3

UNIDADE RESPONSÁVEL PELO REGISTRO DELEGACIA VIRTUAL		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE	
UNIDADE DE ÁREA RESPONSÁVEL UNIDADE MILITAR: OUTRAS UNIDADES UNIDADE POLICIAL: OUTRAS UNIDADES			
DATA DO REGISTRO 14/04/2018 16:18		DESTINATÁRIO 7ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/CONTAGEM	
ORIGEM DA COMUNICAÇÃO			
COMO FOI SOLICITADO O ATENDIMENTO DA OCORRÊNCIA DIRETAMENTE AO ORGAO POLICIAL		DATA DA COMUNICAÇÃO 14/04/2018	HORA DA COMUNICAÇÃO 15:38
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 14/04/2018 10:00		DATA/HORA FINAL DO ATENDIMENTO XXXX XXXX	DATA/HORA FINAL DO PREENCHIMENTO 14/04/2018 16:18
DESCRIÇÃO DO LUGAR VIA DE ACESSO PUBLICA		COMPL DE LOCAL MEDIATO VIA DE ACESSO PUBLICA	
LOCAL (AV., RUA, ETC) AVENIDA JOAO GOMES CARDOSO			
NÚMERO 104	KM XXXX	COMPLEMENTO COMERCIO	BAIRRO/VILA NOVO PROGRESSO B
MUNICÍPIO CONTAGEM		UF MG	PAIS BRASIL
PONTO DE REFERÊNCIA XXXX		LATITUDE XX° XX' XX"	LONGITUDE XX° XX' XX"
TIPO VIA XXXX			
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 LUCAS SILVA BISPO			
NACIONALIDADE BRASILEIRA	DATA NASCIMENTO 21/11/1995	NATURALIDADE / UF BELO HORIZONTE / MG	
IDADE APARENTE 22	GRAU DA LESÃO SEM LESOES APARENTES	ESTADO CIVIL SOLTEIRO	
CUTIS XXXX	OCUPAÇÃO ATUAL MOTORISTA		
MÃE SIRLENE DE FATIMA SILVA BISPO			
PAI HONORATO RAMIRES BISPO			
TIPO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CARTEIRA DE IDENTIDADE CIVIL			
NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDADE 11623397	ÓRGÃO EXPEDIDOR SESP - SECRETARIA ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA	UF MG	CPF / CNPJ 01854567667
ESCOLARIDADE ALFABETIZADO			
ENDEREÇO (AV., RUA, ETC) RUA HERMES DA FONSECA	NÚMERO 54	KM XXXXX	COMPLEMENTO CASA
BAIRRO NOVO PROGRESSO B	MUNICÍPIO CONTAGEM	UF MG	
PAIS BRASIL	CEP 32140600	TELEFONE RESIDENCIAL/ CELULAR (31)991-967-078	TELEFONE COMERCIAL/ CELULAR (31)997-103-802
EMAIL XXXX			
ANEXO TRÂNSITO			
TIPO DE ACIDENTE COLISAO DE VEICULO FRONTAL			
DANOS AO PATRIMÔNIO PRIVADO XXXX			



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 2/3

ANEXO TRÂNSITO

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 APREENSAO XXXX					
NR. CRLV/CLA XXXX	RENAVAM 00290694116	TIPO DE VEICULO AUTOMOVEL					
CHASSI XXXX	MARCA / MODELO I/FIAT SIENA EL FLEX	MUNICIPIO XXXX				UF XX	
ESPECIE PASSAGEIRO	CATEGORIA PARTICULAR	ACOPLADO? XXXX	ACOPLADO AO VEICULO NR. XXXX				
PLACA HNG-6554	COR PREDOMINANTE PRETA	ANO EXERCICIO XXXX	ANO FABRICAÇÃO 2011	SEGURO OBRIGATORIO ? XXXX	SEGURO OPCIONAL ? XXXX		

NOME PROPRIETARIO

CLEUNICE FONSECA BISPO

EMAIL DO PROPRIETÁRIO

XXXX

OS DADOS DO VEÍCULO FORAM VALIDADOS NO SDAK?

SIM

DADOS CONDUTOR	INFORMOU DADOS DE HABILITAÇÃO? SIM	PAIS DE EMISSÃO BRASIL	TIPO NOVA	Nº DO REGISTRO 06047460104	CATEGORIA AC	RECOLHIDA ? NÃO	UF MG
DATA 1ª HABILITAÇÃO	DATA VENCIMENTO 17/04/2020	SITUAÇÃO DO CONDUTOR XXXX					

FOI POSSÍVEL DEFINIR A GRAVIDADE DO DANO?

NÃO

MOTIVO PELO QUAL NÃO FOI POSSÍVEL DEFINIR A GRAVIDADE DO DANO

REGISTRO VIA DELEGACIA VIRTUAL

OBSERVAÇÕES

O SOLICITANTE APONTOU DANOS NOS SEGUINTESS LOCAIS: LATERAL TRASEIRA ESQUERDA, TRASEIRA ESQUERDA, PARACHOQUE ESQUERDA

TODOS OS OCUPANTES DO VEÍCULO

ENVOLVIDO LUCAS SILVA BISPO	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 APREENSAO XXXX					
NR. CRLV/CLA XXXX	RENAVAM XXXX	TIPO DE VEICULO AUTOMOVEL					
CHASSI XXXX	MARCA / MODELO I/CITROEN C4 20EXCA5P F	MUNICIPIO XXXX				UF XX	
ESPECIE PASSAGEIRO	CATEGORIA PARTICULAR	ACOPLADO? XXXX	ACOPLADO AO VEICULO NR. XXXX				
PLACA HNK-1801	COR PREDOMINANTE XXXX	ANO EXERCICIO XXXX	ANO FABRICAÇÃO XXXX	SEGURO OBRIGATORIO ? XXXX	SEGURO OPCIONAL ? XXXX		

NOME PROPRIETARIO

XXXX

EMAIL DO PROPRIETÁRIO

XXXX

OS DADOS DO VEÍCULO FORAM VALIDADOS NO SDAK?

SIM

DADOS CONDUTOR	INFORMOU DADOS DE HABILITAÇÃO? NÃO
----------------	---------------------------------------

FOI POSSÍVEL DEFINIR A GRAVIDADE DO DANO?

NÃO

MOTIVO PELO QUAL NÃO FOI POSSÍVEL DEFINIR A GRAVIDADE DO DANO

REGISTRO VIA DELEGACIA VIRTUAL

OBSERVAÇÕES

O SOLICITANTE APONTOU DANOS NOS SEGUINTESS LOCAIS: DIANTEIRA CENTRAL, DIANTEIRA DIREITA, CAPO DIREITA

DANO(S) APARENTE(S)

XXXX



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

FI. 3/3

VEÍCULOS

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA / ATIVIDADE

NO DIA 14/04/2018 AS 10:00 HS, O CONDUTOR LUCAS SILVA BISPO DO VEICULO I/FIAT SIENA EL FLEX, HNG6554 ESTAVA NO(A) AVENIDA JOAO GOMES CARDOSO, BAIRRO NOVO PROGRESSO B, MUNICIPIO CONTAGEM, MG, NO SENTIDO CRESCENTE SAINDO DA VIA QUANDO OCORREU O(A) COLISAO COM I/CITROEN C4 20EXCA5P F, HNK1801 QUE ESTAVA NO SENTIDO CRESCENTE SEGUINDO EM FRENTE.O IMPACTO CAUSOU O(S) DANO(S) CITADO(S) NO CAMPO OBSERVACOES DA SECAO DE CADA VEICULO. INFORMACOES ADICIONAIS REGISTRADAS PELO SOLICITANTE: O VEICULO PRINCIPAL ESTAVA SAINDO DO ESTACIONAMENTO, ENTRANDO NA VIA, EM SEGUIDA CONVERGIU, FAZENDO COM QUE O SECUNDARIO, COLIDISSE COM O PRINCIPAL.

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 NA 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 2018-016601347-001 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			
7ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/CONTAGEM			
PROVIDÊNCIA A SER TOMADA PELA AUTORIDADE			
XXXX			
TENS ENTREGUES A ESTE DESTINATÁRIO			
XXXX			
ASSINATURA			
RECIBO GERADO POR:			DATA DE CRIAÇÃO DO RECIBO:
PC999999 - DELEGACIA VIRTUAL			14/04/2018 16:27

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