



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 1/3

UNIDADE RESPONSÁVEL PELO REGISTRO 188 CIA PM/66 BPM/2 RPM		MUNICÍPIO BETIM		
UNIDADE DE ÁREA RESPONSÁVEL UNIDADE MILITAR: 186 CIA PM/39 BPM/2 RPM UNIDADE POLICIAL: 6ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/CONTAGEM				
DATA DO REGISTRO 20/03/2018 15:20		DESTINATÁRIO 6ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/CONTAGEM		
<b>ORIGEM DA COMUNICAÇÃO</b>				
COMO FOI SOLICITADO O ATENDIMENTO DA OCORRÊNCIA PESSOALMENTE EM UMA UNIDADE/POSTO		DATA DA COMUNICAÇÃO 20/03/2018	HORA DA COMUNICAÇÃO 15:16	
ÓRGÃO SOLICITANTE XXXX				
<b>DADOS DA OCORRÊNCIA / ATIVIDADE</b>				
PROVÁVEL DESCRIÇÃO DA OCORRÊNCIA PRINCIPAL U34100 - EXTRAVIO DE DOCUMENTOS				
TENTADO / CONSUMADO CONSUMADO				
DATA/HORA DO FATO 20/03/2018 15:16		DATA/HORA FINAL DO ATENDIMENTO 20/03/2018 15:29	DATA/HORA FINAL DO PREENCHIMENTO 20/03/2018 15:29	
DESCRIÇÃO DO LUGAR VIA DE ACESSO PUBLICA		COMPL DE LOCAL MEDIATO VIA DE ACESSO PUBLICA		
LOCAL (AV., RUA, ETC) RUA JOSE AMADO SILVA				
NÚMERO 37	KM XXXX	COMPLEMENTO XXXX	BAIRRO/VILA INCONFIDENTES	
MUNICÍPIO CONTAGEM		UF MG	PAIS BRASIL	
PONTO DE REFERÊNCIA XXXX		LATITUDE -19º 57' 17,1"	LONGITUDE -44º 2' 29,94"	
TIPO VIA XXXX				
<b>QUALIFICAÇÃO DOS ENVOLVIDOS</b>				
<b>ENVOLVIDO 1</b>				
SEXO MASCULINO	TIPO ENVOLVIMENTO SOLICITANTE	TIPO DE PESSOA FISICA	COD. NATUREZA U34100	TENTADO / CONSUMADO CONSUMADO
DESCRIÇÃO NATUREZA EXTRAVIO DE DOCUMENTOS				
NOME COMPLETO GUILHERME SATO AGUIAR DE OLIVEIRA				
NACIONALIDADE BRASILEIRA	DATA NASCIMENTO 08/09/1993	NATURALIDADE / UF BELO HORIZONTE / MG		
IDADE APARENTE 24	ESTADO CIVIL SOLTEIRO			
ORIENTAÇÃO SEXUAL IGNORADO	IDENTIDADE DE GÊNERO NAO SE APLICA			
CUTIS BRANCA	OCUPAÇÃO ATUAL CARRETEIRO			
MÃE CLAUDINY BORGES SATO				
PAI RUBENS APARECIDO AGUIAR DE OLIVEIRA				
TIPO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CARTEIRA DE IDENTIDADE CIVIL				
NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDADE 19335222	ÓRGÃO EXPEDIDOR SESP - SECRETARIA ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA	UF MG	CPF / CNPJ 04451284104	
ESCOLARIDADE ENSINO MEDIO COMPLETO (2º GRAU)				
ENDEREÇO (AV., RUA, ETC) RUA JOSE AMADO SILVA		NÚMERO 37	KM XXXXX	COMPLEMENTO XXXX
BAIRRO INCONFIDENTES		MUNICÍPIO CONTAGEM		UF MG
PAIS BRASIL	CEP XXXX	TELEFONE RESIDENCIAL/ CELULAR (31)975-235-182	TELEFONE COMERCIAL/ CELULAR XXXX	
EMAIL XXXX				
<b>MATERIAIS E ARMAS BRANCAS</b>				
<b>MATERIAL 1</b>				
ENVOLV. NR 1	SITUAÇÃO EXTRAVIADO	QUANTIDADE XXXX	UNIDADE PV XXXX	



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 2/3

## MATERIAL 1

OBJETO			VALOR
OUTROS OBJETOS (DISCRIMINAR NO HISTORICO)			XXXX
SÉRIE / IDENTIFICAÇÃO	MARCA	MODELO	COR
XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
CONTA DE LUZ			

## DOCUMENTOS PESSOAIS

## DOCUMENTO 1

ENVOLV. NR	NOME ESCRITO NO DOCUMENTO		
1	GUILHERME SATO AGUIAR DE OLIVEIRA		
TIPO			
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO - CNH			
SITUAÇÃO			
FURTADO / ROUBADO (NAO RECUPERADO)			
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR		UF
XXXX	DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO		MG
INFORMATIVO COMPLEMENTAR			
XXXX			

## DOCUMENTO 2

ENVOLV. NR	NOME ESCRITO NO DOCUMENTO		
1	GUILHERME SATO AGUIAR DE OLIVEIRA		
TIPO			
OUTROS - DOCUMENTOS DE USO PESSOAL			
SITUAÇÃO			
EXTRAVIADO			
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR		UF
XXXX	XXXX		XX
INFORMATIVO COMPLEMENTAR			
CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE TRANSPORTADORES RODOVIÁRIOS DE CARGAS EMITIDO PELA ANTT			

## HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA / ATIVIDADE

SENHOR DELEGADO, COMPARECEU A SEDE DA 188ª CIA DO 66º BTL DA PMMG, SOLICITANDO A CONFECÇÃO DESTA BOLETIM, O SENHOR GUILHERME SATO AGUIAR DE OLIVEIRA, RELATANDO QUE TEVE OS ITENS CITADOS EM CAMPO ESPECIFICO EXTRAVIADOS. REGISTRO PARA OS DEVIDOS FINS.

## MILITARES/POLICIAIS INTEGRANTES

## MILITAR/POLICIAL INTEGRANTE

NUM VIATURA	MATRÍCULA	CARGO
XXXX	1300383	CABO
NOME COMPLETO		
CARLOS EDUARDO FALRENE DE CASTRO		
CORPORAÇÃO		
POLICIA MILITAR		
UNIDADE	Hipotecado?	
2 PEL/188 CIA PM/66 BPM/2 RPM	NÃO	

## DADOS PARA CONTROLE INTERNO/RELATOR DA OCORRÊNCIA

UNIDADE	
2 PEL/188 CIA PM/66 BPM/2 RPM	
MATRÍCULA	NOME COMPLETO
1300383	CARLOS EDUARDO FALRENE DE CASTRO
CARGO	
CABO	
CORPORAÇÃO	
POLICIA MILITAR	
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 2018-012533256-001 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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 3/3

CARGO XXXX	
ÓRGÃO/UF POLICIA CIVIL / MG	
UNIDADE 6ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/CONTAGEM	
PROVIDÊNCIA A SER TOMADA PELA AUTORIDADE XXXX	
TENS ENTREGUES A ESTE DESTINATÁRIO XXXX	
ASSINATURA	
RECIBO GERADO POR: PM1300383 - CARLOS EDUARDO FALRENE DE CASTRO	DATA DE CRIAÇÃO DO RECIBO: 20/03/2018 15:22
***** FIM DO REGISTRO: O RESTANTE DA PÁGINA DEVE SER INUTILIZADO. *****	