



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 1/3

UNIDADE RESPONSÁVEL PELO REGISTRO DELEGACIA VIRTUAL		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		
UNIDADE DE ÁREA RESPONSÁVEL UNIDADE MILITAR: 26 CIA PM/39 BPM/2 RPM UNIDADE POLICIAL: 2ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/CONTAGEM				
DATA DO REGISTRO 30/08/2019 15:46		DESTINATÁRIO 2ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/CONTAGEM		
ORIGEM DA COMUNICAÇÃO				
COMO FOI SOLICITADO O ATENDIMENTO DA OCORRÊNCIA PESSOALMENTE EM UMA UNIDADE/POSTO			DATA DA COMUNICAÇÃO 30/08/2019	HORA DA COMUNICAÇÃO 15:39
ÓRGÃO SOLICITANTE XXXX				
DADOS DA OCORRÊNCIA / ATIVIDADE				
PROVÁVEL DESCRIÇÃO DA OCORRÊNCIA PRINCIPAL U34100 - EXTRAVIO DE DOCUMENTOS				
TENTADO / CONSUMADO CONSUMADO				
DATA/HORA DO FATO 30/08/2019 15:00		DATA/HORA FINAL DO ATENDIMENTO XXXX XXXX	DATA/HORA FINAL DO PREENCHIMENTO 30/08/2019 15:46	
DESCRIÇÃO DO LUGAR VIA DE ACESSO PUBLICA		COMPL DE LOCAL MEDIATO VIA DE ACESSO PUBLICA		
LOCAL (AV., RUA, ETC) AVENIDA JOAO CESAR DE OLIVEIRA				
NÚMERO 16	KM XXXX	COMPLEMENTO XXXX	BAIRRO/VILA ELDORADO	CEP XXXX
MUNICÍPIO CONTAGEM	UF MG	PAÍS BRASIL		
PONTO DE REFERÊNCIA XXXX		LATITUDE -19º 56' 36,1"	LONGITUDE -44º 2' 8,02"	
TIPO VIA XXXX				
QUALIFICAÇÃO DOS ENVOLVIDOS				
ENVOLVIDO 1				
SEXO MASCULINO	TIPO ENVOLVIMENTO SOLICITANTE		TIPO DE PESSOA FISICA	COD. NATUREZA U34100
TENTADO / CONSUMADO CONSUMADO				
DESCRIÇÃO NATUREZA EXTRAVIO DE DOCUMENTOS				
NOME COMPLETO WELBERT LOPES ROCHA				
NACIONALIDADE BRASILEIRA		DATA NASCIMENTO 09/12/1985	NATURALIDADE / UF BELO HORIZONTE / MG	
IDADE APARENTE XXXX	GRAU DA LESÃO SEM LESOES APARENTES		ESTADO CIVIL CASADO	
ORIENTAÇÃO SEXUAL HETEROSSEXUAL		IDENTIDADE DE GÊNERO NAO SE APLICA		NOME SOCIAL XXXXXX
CUTIS XXXX		OCUPAÇÃO ATUAL MOTORISTA CARRETEIRO		
MÃE MARIA AUXILIADORA LOPES LAURINDO				
PAI HILTON DE SÁ ROCHA				
TIPO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CARTEIRA DE IDENTIDADE CIVIL				
NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDADE 13437508		ÓRGÃO EXPEDIDOR SESP - SECRETARIA ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA	UF MG	CPF / CNPJ 06885548650
ESCOLARIDADE ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO (COMPREENDE OS PRIMEIROS OITO ANOS DE ESTUDO)				
ENDEREÇO (AV., RUA, ETC) RUA SEIS		NÚMERO 85	KM XXXXX	COMPLEMENTO XXXX
BAIRRO PARQUE DAS ACACIAS		MUNICÍPIO BETIM		UF MG
PAÍS BRASIL		CEP XXXX	TELEFONE RESIDENCIAL/ CELULAR XXXX	TELEFONE COMERCIAL/ CELULAR (31)993-516-000
EMAIL XXXX				
PRISÃO / APREENSÃO SEM PRISAO			HOUE USO DE ALGEMAS / IMOBILIZAÇÃO DE ENVOLVIDOS ? NÃO	
CHEQUES E CARTÕES				
CHEQUE/CARTÃO 1				



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 2/3

CHEQUE/CARTÃO 1

ENVOLV. NR XXXX	TIPO CARTAO DE CREDITO / DEBITO		
SITUAÇÃO EXTRAVIADO	BANCO BANCO ITAU S.A. / MASTER CARD		
NÚMERO DA AGÊNCIA 6938	TITULAR WELBERT LOPES ROCHA		
NÚMERO DA CONTA 29406-0	EMITENTE XXXX		
NÚMERO DO CARTÃO XXXX	NÚMERO DO CHEQUE INICIAL XXXX	NÚMERO DO CHEQUE FINAL XXXX	VALOR DA EMISSÃO XXXX
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES XXXX			

DOCUMENTOS PESSOAIS

DOCUMENTO 1

ENVOLV. NR XXXX	NOME ESCRITO NO DOCUMENTO WELBERT LOPES ROCHA	
TIPO CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO - CNH		
SITUAÇÃO EXTRAVIADO		
NÚMERO XXXX	ÓRGÃO EMISSOR DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO	UF MG
INFORMATIVO COMPLEMENTAR XXXX		

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA / ATIVIDADE

EU, WELBERT LOPES ROCHA, DECLARO QUE EM 30-08-2019 15:00:00 PERDI OS DOCUMENTOS / OBJETOS LISTADOS ACIMA. CONFIRMO A VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS ACIMA E ESTOU CIENTE DE QUE ESTA SOLICITAÇÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA NÃO DERIVA DE NENHUM FATO CRIMINOSO (FURTO, ROUBO, EXTORSÃO, ESTELIONATO, AMEAÇA) OU DESACORDO COMERCIAL, ESTOU CIENTE AINDA QUE OMITIR, EM DOCUMENTO PÚBLICO OU PARTICULAR, DECLARAÇÃO QUE DEVEIA CONSTAR, OU NELE INSERIR OU FAZER DECLARAÇÃO FALSA OU DIVERSA QUE DEVEIA SER ESCRITA, [...], É CRIME PREVISTO NO ART. 299 DA LEI 2848 - CPB. FICANDO SUJEITO O AUTOR A RECLUSÃO, DE 1 A 5 ANOS, E MULTA, SE O DOCUMENTO É PÚBLICO, E RECLUSÃO DE 1 A 3 ANOS, E MULTA, SE O DOCUMENTO É PARTICULAR.

Perícia Técnica

PERÍCIA TÉCNICA COMPARECEU? NAO	PREFIXO DA VIATURA XXXX	PLACA DA VIATURA XXXX	PERITO (MATRÍCULA - NOME) 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 2019-042093186-001 para conhecimento e providências, bem como as pessoas, materiais, objetos, animais, substâncias e/ ou documentos que, existindo, estejam descritos ou assinalados neste documento.

DATA XXXX	HORA XXXX	MATRÍCULA XXXX	NOME XXXX
CARGO XXXX			
ÓRGÃO/UF POLICIA CIVIL / MG			
UNIDADE 2ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/CONTAGEM			



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 3/3

PROVIDÊNCIA A SER TOMADA PELA AUTORIDADE

XXXX

ITENS ENTREGUES A ESTE DESTINATÁRIO

XXXX

ASSINATURA

RECIBO GERADO POR:

PC999999 - DELEGACIA VIRTUAL

DATA DE CRIAÇÃO DO RECIBO:

30/08/2019 15:46

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