



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 1/3

UNIDADE RESPONSÁVEL PELO REGISTRO DELEGACIA VIRTUAL		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		
UNIDADE DE ÁREA RESPONSÁVEL UNIDADE MILITAR: 177 CIA PM/66 BPM/2 RPM UNIDADE POLICIAL: 1ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/BETIM				
DATA DO REGISTRO 11/02/2021 14:34		DESTINATÁRIO 1ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/BETIM		
ORIGEM DA COMUNICAÇÃO				
COMO FOI SOLICITADO O ATENDIMENTO DA OCORRÊNCIA PESSOALMENTE EM UMA UNIDADE/POSTO			DATA DA COMUNICAÇÃO 11/02/2021	HORA DA COMUNICAÇÃO 13:56
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 11/02/2021 13:20		DATA/HORA FINAL DO ATENDIMENTO XXXX XXXX	DATA/HORA FINAL DO PREENCHIMENTO 11/02/2021 14:34	
DESCRIÇÃO DO LUGAR VIA DE ACESSO PUBLICA		COMPL DE LOCAL MEDIATO VIA DE ACESSO PUBLICA		
LOCAL (AV., RUA, ETC) RUA TEXACO				
NÚMERO 300	KM XXXX	COMPLEMENTO COMERCIAL	BAIRRO/VILA JARDIM PIEMONTE	CEP XXXX
MUNICÍPIO BETIM	UF MG	PAIS BRASIL		
PONTO DE REFERÊNCIA RESTAURANTE TRAILER LANCHE		LATITUDE -19º 57' 13,8"	LONGITUDE -44º 4' 12,20"	
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 CLEITON GRACIANO DE OLIVEIRA				
NACIONALIDADE BRASILEIRA		DATA NASCIMENTO 09/03/1985	NATURALIDADE / UF SANTO ANT DO AMPARO / MG	
IDADE APARENTE 35	GRAU DA LESÃO SEM LESOES APARENTES		ESTADO CIVIL CASADO	
ORIENTAÇÃO SEXUAL IGNORADO		IDENTIDADE DE GÊNERO IGNORADO	NOME SOCIAL XXXXXX	
CUTIS XXXX		OCUPAÇÃO ATUAL MOTORISTA		
MÃE LÚCIA APARECIDA				
PAI JOÃO BATISTA DE OLIVEIRA				
TIPO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CARTEIRA DE IDENTIDADE CIVIL				
NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDADE 15066414	ÓRGÃO EXPEDIDOR SESP - SECRETARIA ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA		UF MG	CPF / CNPJ 07624936666
ESCOLARIDADE ENSINO MEDIO COMPLETO (2º GRAU)				
ENDEREÇO (AV., RUA, ETC) RUA DALIA ASSALIN CAMPIDELI		NÚMERO 358	KM XXXXX	COMPLEMENTO CASA
BAIRRO PRIMO CAMPIDELE		MUNICÍPIO SANTO ANT DO AMPARO		
PAIS BRASIL		CEP 37262000	TELEFONE RESIDENCIAL/ CELULAR (35)997-522-490	TELEFONE COMERCIAL/ CELULAR (35)997-522-490
EMAIL XXXX				
ETILÔMETRO FOI UTILIZADO NESTE ATENDIMENTO ? NÃO				
MOTIVO OUTROS		OUTROS OUTROS		



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

FI. 2/3

ENVOLVIDO 1

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

ANEXO TRÂNSITO

TIPO DE ACIDENTE CHOQUE
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 00631695265			TIPO DE VEICULO CAMINHAO/TRATOR			
CHASSI XXXX	MARCA / MODELO SCANIA/R113 H 4X2 320			MUNICIPIO XXXX	UF XX		
ESPECIE PASSAGEIRO	CATEGORIA PARTICULAR			ACOPLADO? XXXX	ACOPLADO AO VEICULO NR. XXXX		
PLACA LWW-3583	COR PREDOMINANTE AZUL	ANO EXERCICIO XXXX	ANO FABRICAÇÃO 1995	SEGURO OBRIGATORIO ? XXXX	SEGURO OPCIONAL ? XXXX		
NOME PROPRIETÁRIO CLEITON GRACIANO DE OLIVEIRA							
EMAIL DO PROPRIETÁRIO XXXX							
OS DADOS DO VEÍCULO FORAM VALIDADOS NO SDAK?				SIM			
DADOS CONDUTOR	INFORMOU DADOS DE HABILITAÇÃO? SIM	PAIS DE EMISSAO BRASIL	TIPO NOVA	Nº DO REGISTRO 03517531874	CATEGORIA AE	RECOLHIDA ? NÃO	UF MG
DATA 1ª HABILITAÇÃO 09/03/1985	DATA VENCIMENTO 10/06/2025	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 PRODUZIR MATERIAL FOTOGRAFICO ? NÃO - OUTROS							
OBSERVAÇÕES O SOLICITANTE APONTOU DANOS NOS SEGUINTE LOCALS: TRASEIRA ESQUERDA							
TODOS OS OCUPANTES DO VEÍCULO							
ENVOLVIDO CLEITON GRACIANO DE OLIVEIRA		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 HONDA/CITY EXL CVT			MUNICIPIO XXXX	UF XX		
ESPECIE PASSAGEIRO	CATEGORIA PARTICULAR			ACOPLADO? XXXX	ACOPLADO AO VEICULO NR. XXXX		
PLACA PWC-4618	COR PREDOMINANTE XXXX	ANO EXERCICIO XXXX	ANO FABRICAÇÃO XXXX	SEGURO OBRIGATORIO ? XXXX	SEGURO OPCIONAL ? XXXX		
NOME PROPRIETÁRIO BRENO DE PAULA SAMPAIO							
EMAIL DO PROPRIETÁRIO XXXX							
OS DADOS DO VEÍCULO FORAM VALIDADOS NO SDAK?				SIM			
DADOS CONDUTOR	INFORMOU DADOS DE HABILITAÇÃO? NÃO						



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 3/3

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 SEGUINTES LOCAIS: TRASEIRA ESQUERDA, PARACHOQUE ESQUERDA

DANO(S) APARENTE(S)

XXXX

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA / ATIVIDADE

NO DIA 11/02/2021 AS 13:20 HS, O CONDUTOR CLEITON GRACIANO DE OLIVEIRA DO VEICULO SCANIA/R113 H 4X2 320, LWW3583 ESTAVA NO(A) RUA TEXACO, BAIRRO JARDIM PIEMONTE, MUNICIPIO BETIM, MG, NO SENTIDO CRESCENTE CONVERGINDO QUANDO OCORREU O(A) CHOQUE COM HONDA/CITY EXL CVT, PWC4618 QUE ESTAVA NO SENTIDO DECRESCENTE 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	NOME COMPLETO
999999	DELEGACIA VIRTUAL

CARGO
DIGITADOR E RELATORCORPORAÇÃO
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 2021-007188679-001 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
XXXXÓRGÃO/UF
POLICIA CIVIL / MGUNIDADE
1ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/BETIMPROVIDÊNCIA A SER TOMADA PELA AUTORIDADE
XXXXTENS ENTREGUES A ESTE DESTINATÁRIO
XXXX

ASSINATURA

RECIBO GERADO POR:
PC999999 - DELEGACIA VIRTUALDATA DE CRIAÇÃO DO RECIBO:
11/02/2021 14:34

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