



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 05/11/2021 15:41		DESTINATÁRIO 10ª DEL POLICIA CIVIL/SANTO ANTONIO DO AMPARO	
ORIGEM DA COMUNICAÇÃO			
COMO FOI SOLICITADO O ATENDIMENTO DA OCORRÊNCIA PESSOALMENTE EM UMA UNIDADE/POSTO		DATA DA COMUNICAÇÃO 05/11/2021	HORA DA COMUNICAÇÃO 15:13
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 04/11/2021 01:53		DATA/HORA FINAL DO ATENDIMENTO XXXX XXXX	DATA/HORA FINAL DO PREENCHIMENTO 05/11/2021 15:41
DESCRIÇÃO DO LUGAR VIA DE ACESSO PARTICULAR/PRIVADA		COMPL DE LOCAL MEDIATO VIA DE ACESSO PARTICULAR/PRIVADA	
LOCAL (AV., RUA, ETC) RODOVIA FERNAO DIAS			
NÚMERO 381	KM XXXX	COMPLEMENTO POSTO TARTARIA	BAIRRO/VILA CENTRO CEP 37262000
MUNICÍPIO SANTO ANTONIO DO AMPARO	UF MG	PAIS BRASIL	
PONTO DE REFERÊNCIA PATIO DO POSTO TARTARIA		LATITUDE XX° XX' XX"	LONGITUDE XX° XX' XX"
TIPO VIA OUTROS LOCAIS			
CAUSA PRESUMIDA FALTA DE ATENCAO			
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 LUIZ FERNANDO PEPE RIBEIRO			
NACIONALIDADE BRASILEIRA		DATA NASCIMENTO 04/10/1996	NATURALIDADE / UF FRAIBURGO / SC
IDADE APARENTE 25	GRAU DA LESÃO SEM LESOES APARENTES	ESTADO CIVIL SOLTEIRO	
ORIENTAÇÃO SEXUAL IGNORADO		IDENTIDADE DE GÊNERO IGNORADO	NOME SOCIAL XXXXX
CUTIS XXXX	OCUPAÇÃO ATUAL MOTORISTA DE TRANSPORTE		
MÃE RENILD PEPE			
PAI FERNANDO RIBEIRO			
TIPO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CARTEIRA DE IDENTIDADE CIVIL			
NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDADE 6637206	ÓRGÃO EXPEDIDOR SESP - SECRETARIA ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA	UF SC	CPF / CNPJ 09360833959
ESCOLARIDADE ENSINO MEDIO INCOMPLETO (2º GRAU)			
ENDEREÇO (AV., RUA, ETC) RUA BENJAMIN CONSTANT		NÚMERO 52	KM XXXXX COMPLEMENTO XXXX
BAIRRO CENTRO		MUNICÍPIO FRAIBURGO	UF SC
PAIS BRASIL		CEP 88501110	TELEFONE RESIDENCIAL/ CELULAR (49)999-010-928 TELEFONE COMERCIAL/ CELULAR (49)999-010-928
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 00873178211			TIPO DE VEICULO CAMINHAO/TRATOR			
CHASSI XXXX	MARCA / MODELO SCANIA/P114GA4X2NZ 340			MUNICIPIO XXXX	UF XX		
ESPECIE PASSAGEIRO	CATEGORIA PARTICULAR			ACOPLADO? XXXX	ACOPLADO AO VEICULO NR. XXXX		
PLACA IMW-4716	COR PREDOMINANTE BRANCA	ANO EXERCICIO XXXX	ANO FABRICAÇÃO 2005	SEGURO OBRIGATORIO ? XXXX	SEGURO OPCIONAL ? XXXX		
NOME PROPRIETARIO ELIANA APARECIDA OLIVO RETTORE							
EMAIL DO PROPRIETARIO 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 06335850275	CATEGORIA AE	RECOLHIDA ? NÃO	UF SC
DATA 1ª HABILITAÇÃO 04/10/1996	DATA VENCIMENTO 22/05/2023	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 PRODUZIR MATERIAL FOTOGRAFICO ? NÃO - OUTROS							
OBSERVAÇÕES O SOLICITANTE APONTOU DANOS NOS SEGUINTE LOCALS: PARACHOQUE CENTRAL, PARACHOQUE DIREITA, PARACHOQUE ESQUERDA TODOS OS OCUPANTES DO VEICULO							
ENVOLVIDO LUIZ FERNANDO PEPE RIBEIRO		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 CAMINHAO			
CHASSI XXXX	MARCA / MODELO FORD/CARGO 2042 AT			MUNICIPIO XXXX	UF XX		
ESPECIE PASSAGEIRO	CATEGORIA PARTICULAR			ACOPLADO? XXXX	ACOPLADO AO VEICULO NR. XXXX		
PLACA AZB-6I38	COR PREDOMINANTE XXXX	ANO EXERCICIO XXXX	ANO FABRICAÇÃO XXXX	SEGURO OBRIGATORIO ? XXXX	SEGURO OPCIONAL ? XXXX		
NOME PROPRIETARIO XXXX							
EMAIL DO PROPRIETARIO XXXX							
OS DADOS DO VEICULO FORAM VALIDADOS NO SDAK?				SIM			
DADOS CONDUTOR	INFORMOU DADOS DE HABILITAÇÃO? NÃO						



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 3/3

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: DIANTEIRA CENTRAL, DIANTEIRA DIREITA, DIANTEIRA ESQUERDA

DANO(S) APARENTE(S)

XXXX

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA / ATIVIDADE

NO DIA 04/11/2021 AS 01:53 HS, O CONDUTOR LUIZ FERNANDO PEPE RIBEIRO DO VEICULO SCANIA/P114GA4X2NZ 340, IMW4716 ESTAVA NO(A) RODOVIA FERNAO DIAS, BAIRRO CENTRO, MUNICIPIO SANTO ANTONIO DO AMPARO, MG, NO SENTIDO MANOBRA PATIO POSTO TARTARIA RECUANDO (RE) QUANDO OCORREU O(A) CHOQUE COM FORD/CARGO 2042 AT, AZB6I38 QUE ESTAVA NO SENTIDO ESTACIONADO ESTACIONADO.O IMPACTO CAUSOU O(S) DANO(S) CITADO(S) NO CAMPO OBSERVACOES DA SECAO DE CADA VEICULO.

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 2021-053368707-001 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

10ª DEL POLICIA CIVIL/SANTO ANTONIO DO AMPARO

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:

08/11/2021 07:34

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