



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 23/04/2018 06:45				
ORIGEM DA COMUNICAÇÃO				
COMO FOI SOLICITADO O ATENDIMENTO DA OCORRÊNCIA DIRETAMENTE AO ORGAO POLICIAL			DATA DA COMUNICAÇÃO 22/04/2018	HORA DA COMUNICAÇÃO 22:12
ÓRGÃO SOLICITANTE XXXX				
DADOS DA OCORRÊNCIA / ATIVIDADE				
PROVÁVEL DESCRIÇÃO DA OCORRÊNCIA PRINCIPAL U34100 - EXTRAVIO DE DOCUMENTOS				
TENTADO / CONSUMADO CONSUMADO				
DATA/HORA DO FATO 21/04/2018 19:00		DATA/HORA FINAL DO ATENDIMENTO XXXX XXXX	DATA/HORA FINAL DO PREENCHIMENTO 23/04/2018 06:45	
DESCRIÇÃO DO LUGAR VIA DE ACESSO PUBLICA		COMPL DE LOCAL MEDIATO VIA DE ACESSO PUBLICA		
LOCAL (AV., RUA, ETC) RUA DAS CLARINETAS				
NÚMERO 61	KM XXXX	COMPLEMENTO CS	BAIRRO/VILA ESTANCIAS IMPERIAIS	CEP 32065290
MUNICÍPIO CONTAGEM	UF MG	PAIS BRASIL		
PONTO DE REFERÊNCIA XXXX		LATITUDE XX° XX' XX"	LONGITUDE XX° XX' XX"	
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 EDUARDO GONCALVES LAURINDO				
NACIONALIDADE BRASILEIRA		DATA NASCIMENTO 22/05/1993	NATURALIDADE / UF CONTAGEM / MG	
IDADE APARENTE XXXX	GRAU DA LESÃO SEM LESOES APARENTES		ESTADO CIVIL SOLTEIRO	
CUTIS XXXX		OCUPAÇÃO ATUAL MOTORISTA		
MÃE RAQUEL GONCALVES DE SOUZA LAURINDO				
PAI VANTUIR LOPES LAURINDO				
TIPO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CARTEIRA DE IDENTIDADE CIVIL				
NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDADE 18585355		ÓRGÃO EXPEDIDOR POLICIA CIVIL	UF MG	CPF / CNPJ 12290821667
ESCOLARIDADE ENSINO MEDIO COMPLETO (2º GRAU)				
ENDEREÇO (AV., RUA, ETC) RUA DAS CLARINETAS		NÚMERO 61	KM XXXXX	COMPLEMENTO CS
BAIRRO ESTANCIAS IMPERIAIS		MUNICÍPIO CONTAGEM		
PAIS BRASIL		CEP 32065290	TELEFONE RESIDENCIAL/ CELULAR (31)3356-6228	TELEFONE COMERCIAL/ CELULAR (31)993-823-805
EMAIL XXXX				
CHEQUES E CARTÕES				
CHEQUE/CARTÃO 1				
ENVOLV. NR XXXX	TIPO CARTAO DE CREDITO / DEBITO			
SITUAÇÃO EXTRAVIADO		BANCO BANCO DO BRASIL S.A.		



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 2/3

CHEQUE/CARTÃO 1

NÚMERO DA AGÊNCIA 8549	TITULAR EDUARDO G LAURINDO		
NÚMERO DA CONTA 1297-1	EMITENTE XXXX		
NÚMERO DO CARTÃO XXXX	NÚMERO DO CHEQUE INICIAL XXXX	NÚMERO DO CHEQUE FINAL XXXX	VALOR DA EMISSÃO XXXX
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES XXXX			

CHEQUE/CARTÃO 2

ENVOLV. NR XXXX	TIPO CARTAO DE CREDITO / DEBITO		
SITUAÇÃO EXTRAVIADO		BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL	
NÚMERO DA AGÊNCIA 0893	TITULAR EDUARDO G LAURINDO		
NÚMERO DA CONTA 013.52381-8	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 EDUARDO GONCALVES LAURINDO		
TIPO CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO - CNH			
SITUAÇÃO EXTRAVIADO			
NÚMERO XXXX	ORGÃO EMISSOR DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO	UF MG	
INFORMATIVO COMPLEMENTAR XXXX			

DOCUMENTO 2

ENVOLV. NR XXXX	NOME ESCRITO NO DOCUMENTO EDUARDO GONCALVES LAURINDO		
TIPO CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO ANUAL (CRLV/CLA)			
SITUAÇÃO EXTRAVIADO			
NÚMERO XXXX	ORGÃO EMISSOR XXXX	UF MG	
INFORMATIVO COMPLEMENTAR OMF2368			

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA / ATIVIDADE

EU, EDUARDO GONCALVES LAURINDO, DECLARO QUE EM 21-04-2018 19:00:00 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.

DADOS PARA CONTROLE INTERNO/RELATOR DA OCORRÊNCIA

UNIDADE DELEGACIA VIRTUAL	
MATRÍCULA 999999	NOME COMPLETO DELEGACIA VIRTUAL
CARGO DIGITADOR E RELATOR	
CORPORAÇÃO POLICIA CIVIL	
ASSINATURA:	

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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

FI. 3/3