



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 1/3

UNIDADE RESPONSÁVEL PELO REGISTRO DELEGACIA VIRTUAL		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE	
UNIDADE DE ÁREA RESPONSÁVEL UNIDADE MILITAR: 149 CIA PM/59 BPM/17 RPM UNIDADE POLICIAL: DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/CAMBUI			
DATA DO REGISTRO 01/11/2019 17:28		DESTINATÁRIO DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/CAMBUI	
ORIGEM DA COMUNICAÇÃO			
COMO FOI SOLICITADO O ATENDIMENTO DA OCORRÊNCIA PESSOALMENTE EM UMA UNIDADE/POSTO		DATA DA COMUNICAÇÃO 01/11/2019	HORA DA COMUNICAÇÃO 17:10
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 30/10/2019 10:46		DATA/HORA FINAL DO ATENDIMENTO XXXX XXXX	DATA/HORA FINAL DO PREENCHIMENTO 01/11/2019 17:28
DESCRIÇÃO DO LUGAR VIA DE ACESSO PUBLICA		COMPL DE LOCAL MEDIATO VIA DE ACESSO PUBLICA	
LOCAL (AV., RUA, ETC) RODOVIA FERNAO DIAS			
NÚMERO 2	KM XXXX	COMPLEMENTO XXXX	BAIRRO/VILA CENTRO CEP XXXX
MUNICÍPIO CAMBUI	UF MG	PAÍS BRASIL	
PONTO DE REFERÊNCIA XXXX		LATITUDE -22° 36' 43,5"	LONGITUDE -46° 3' 51,83"
TIPO VIA ESTRADA/RODOVIA FEDERAL			
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 UDSON ALEXANDRINO DE JESUS			
NACIONALIDADE BRASILEIRA		DATA NASCIMENTO 18/10/1973	NATURALIDADE / UF SAO PAULO / SP
IDADE APARENTE 46	GRAU DA LESÃO SEM LESOES APARENTES	ESTADO CIVIL SOLTEIRO	
ORIENTAÇÃO SEXUAL IGNORADO		IDENTIDADE DE GÊNERO NAO SE APLICA	NOME SOCIAL XXXXX
CUTIS XXXX	OCUPAÇÃO ATUAL MOTORISTA CARRETEIRO		
MÃE HELENA ALEXANDRINO DE JESUS			
PAI XXXX			
TIPO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CARTEIRA DE IDENTIDADE CIVIL			
NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDADE 37552163	ÓRGÃO EXPEDIDOR SESP - SECRETARIA ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA	UF SP	CPF / CNPJ 25154039807
ESCOLARIDADE ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO (COMPREENDE OS PRIMEIROS OITO ANOS DE ESTUDO)			
ENDEREÇO (AV., RUA, ETC) RUA BALTAZAR ALVES		NÚMERO 173	KM XXXXX COMPLEMENTO CASA 01
BAIRRO JDM BOA VISTA		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP
PAÍS BRASIL		CEP 05584020	TELEFONE RESIDENCIAL/ CELULAR (11)997-663-955 TELEFONE COMERCIAL/ CELULAR (11)997-663-955
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 PRISAO	HOUVE USO DE ALGEMAS / IMOBILIZAÇÃO DE ENVOLVIDOS ? NÃO
----------------------------------	--

ANEXO TRÂNSITO

TIPO DE ACIDENTE COLISAO DE VEICULO FRONTAL
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 00565439596			TIPO DE VEICULO CAMINHAO				
CHASSI XXXX	MARCA / MODELO XXXX			MUNICIPIO XXXX			UF XX	
ESPECIE PASSAGEIRO	CATEGORIA PARTICULAR			ACOPLADO? XXXX	ACOPLADO AO VEICULO NR. XXXX			
PLACA FW-8285	COR PREDOMINANTE XXXX	ANO EXERCICIO XXXX	ANO FABRICAÇÃO XXXX	SEGURO OBRIGATORIO ? XXXX	SEGURO OPCIONAL ? XXXX			
NOME PROPRIETÁRIO RODORUMO LOGISTICA E TRANSPORTES EIRELI								
EMAIL DO PROPRIETÁRIO 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 01401705573	CATEGORIA E	RECOLHIDA ? NÃO	UF SP
DATA 1ª HABILITAÇÃO 18/10/1973	DATA VENCIMENTO 15/10/2020	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: DIANTEIRA CENTRAL, DIANTEIRA DIREITA, DIANTEIRA ESQUERDA								
TODOS OS OCUPANTES DO VEICULO								
ENVOLVIDO UDSON ALEXANDRINO DE JESUS		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 TOYOTA/ETIOS SD X 15L MT			MUNICIPIO XXXX			UF XX
ESPECIE PASSAGEIRO	CATEGORIA PARTICULAR			ACOPLADO? XXXX	ACOPLADO AO VEICULO NR. XXXX		
PLACA BAP-1069	COR PREDOMINANTE XXXX	ANO EXERCICIO XXXX	ANO FABRICAÇÃO XXXX	SEGURO OBRIGATORIO ? XXXX	SEGURO OPCIONAL ? XXXX		
NOME PROPRIETÁRIO XXXX							
EMAIL DO PROPRIETÁRIO XXXX							
OS DADOS DO VEICULO FORAM VALIDADOS NO SDAK?				SIM			
DADOS CONDUTOR		INFORMOU DADOS DE HABILITAÇÃO? NÃO					



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

FI. 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 CENTRAL, TRASEIRA DIREITA, TRASEIRA ESQUERDA

DANO(S) APARENTE(S)

XXXX

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA / ATIVIDADE

NO DIA 30/10/2019 AS 10:46 HS, O CONDUTOR UDSON ALEXANDRINO DE JESUS DO VEICULO FF8285 ESTAVA NO(A) RODOVIA FERNÃO DIAS, BAIRRO CENTRO, MUNICIPIO CÂMBUI, MG, NO SENTIDO DECRESCENTE SEGUINDO EM FRENTE QUANDO OCORREU O(A) COLISÃO COM TOYOTA/ETIOS SD X 15L MT, BAP1069 QUE ESTAVA NO SENTIDO DECRESCENTE SEGUINDO EM FRENTE.O IMPACTO CAUSOU O(S) DANO(S) CITADO(S) NO CAMPO OBSERVAÇÕES 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 2019-053419453-002 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

XXXX

ÓRGÃO/UF

POLICIA CIVIL / MG

UNIDADE

DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/CAMBUI

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:

01/11/2019 17:28

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