



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 1/6

UNIDADE RESPONSÁVEL PELO REGISTRO DELEGACIA VIRTUAL		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		
UNIDADE DE ÁREA RESPONSÁVEL UNIDADE MILITAR: 6 CIA PM IND/2 RPM UNIDADE POLICIAL: 4ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/ESMERALDAS				
DATA DO REGISTRO 05/12/2022 20:15		DESTINATÁRIO 4ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/ESMERALDAS		
ORIGEM DA COMUNICAÇÃO				
COMO FOI SOLICITADO O ATENDIMENTO DA OCORRÊNCIA PESSOALMENTE EM UMA UNIDADE/POSTO			DATA DA COMUNICAÇÃO 05/12/2022	HORA DA COMUNICAÇÃO 09:09
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 03/12/2022 20:30		DATA/HORA FINAL DO ATENDIMENTO XXXX XXXX	DATA/HORA FINAL DO PREENCHIMENTO 05/12/2022 20:15	
DESCRIÇÃO DO LUGAR VIA DE ACESSO PARTICULAR/PRIVADA		COMPL DE LOCAL MEDIATO VIA DE ACESSO PARTICULAR/PRIVADA		
LOCAL (AV., RUA, ETC) RODOVIA BR 040				
NÚMERO 498	KM XXXX	COMPLEMENTO POSTO VILA FLORIDA	BAIRRO/VILA XXXX	CEP XXXX
MUNICÍPIO ESMERALDAS	UF MG	PAIS BRASIL		
PONTO DE REFERÊNCIA POSTO VILA FLORIDA		LATITUDE -19º 40' 57,9"	LONGITUDE -44º 10' 59,21"	
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 VAGNER ROBERTO SACOMAN				
NACIONALIDADE BRASILEIRA		DATA NASCIMENTO 03/09/1979	NATURALIDADE / UF ADAMANTINA / SP	
IDADE APARENTE 43	GRAU DA LESÃO SEM LESOES APARENTES		ESTADO CIVIL CASADO	
ORIENTAÇÃO SEXUAL HETEROSSEXUAL		IDENTIDADE DE GÊNERO NAO SE APLICA	NOME SOCIAL XXXXX	
CUTIS XXXX		OCUPAÇÃO ATUAL MOTORISTA		
MÃE AMELIA JOSE DA SILVA SACOMAN				
PAI ROQUE ROBERTO SACOMAN				
TIPO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CARTEIRA DE IDENTIDADE CIVIL				
NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDADE 288975868		ÓRGÃO EXPEDIDOR SESP - SECRETARIA ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA	UF SP	CPF / CNPJ 29690699890
ESCOLARIDADE ENSINO MEDIO COMPLETO (2º GRAU)				
ENDEREÇO (AV., RUA, ETC) RUA AMABLE TANANCHI KAPPI		NÚMERO 368	KM XXXXX	COMPLEMENTO XXXX
BAIRRO JARDIM ITAMARACA		MUNICÍPIO ADAMANTINA		UF SP
PAIS BRASIL		CEP 79062360	TELEFONE RESIDENCIAL/ CELULAR (67)992-443-441	TELEFONE COMERCIAL/ CELULAR (67)992-388-230
EMAIL XXXX				
ETILÔMETRO FOI UTILIZADO NESTE ATENDIMENTO ? NÃO				
MOTIVO OUTROS		OUTROS OUTROS		



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

FI. 2/6

ENVOLVIDO 1

PRISÃO / APREENSÃO SEM PRISAO	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 00298310643			TIPO DE VEICULO CAMINHAO/TRATOR			
CHASSI XXXX	MARCA / MODELO M.BENZ/AXOR 2544 S			MUNICIPIO XXXX	UF XX		
ESPECIE PASSAGEIRO	CATEGORIA PARTICULAR			ACOPLADO? XXXX	ACOPLADO AO VEICULO NR. XXXX		
PLACA HTP-2F77	COR PREDOMINANTE BRANCA	ANO EXERCICIO XXXX	ANO FABRICAÇÃO 2011	SEGURO OBRIGATORIO ? XXXX	SEGURO OPCIONAL ? XXXX		
NOME PROPRIETÁRIO CENTRO OESTE COMERCIO DE LUBRIFICANTES							
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 01980324908	CATEGORIA AE	RECOLHIDA ? NÃO	UF MS
DATA 1ª HABILITAÇÃO 03/09/1979	DATA VENCIMENTO 31/05/2032	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 VAGNER ROBERTO SACOMAN		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 1619			MUNICIPIO XXXX	UF XX		
ESPECIE PASSAGEIRO	CATEGORIA PARTICULAR			ACOPLADO? XXXX	ACOPLADO AO VEICULO NR. XXXX		
PLACA GPK-9144	COR PREDOMINANTE XXXX	ANO EXERCICIO XXXX	ANO FABRICAÇÃO XXXX	SEGURO OBRIGATORIO ? XXXX	SEGURO OPCIONAL ? XXXX		
NOME PROPRIETÁRIO MARCOS FABIANO DA ROCHA							
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. 3/6

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 VIRTUALHOUE 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 03/12/2022 AS 20:30 HS, O CONDUTOR VAGNER ROBERTO SACOMAN DO VEICULO M.BENZ/AXOR 2544 S, HTP2F77 ESTAVA NO(A) RODOVIA BR 040, MUNICIPIO ESERALDAS, MG, NO SENTIDO DECRESCENTE ESTACIONANDO QUANDO OCORREU O(A) CHOQUE COM FORD/CARGO 1619, GPK9144 QUE ESTAVA NO SENTIDO CRESCENTE 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 2022-053194035-001 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
4ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/ESMERALDASPROVIDÊNCIA A SER TOMADA PELA AUTORIDADE
XXXXTENS ENTREGUES A ESTE DESTINATÁRIO
XXXX

ASSINATURA

RECIBO GERADO POR:
PC999999 - DELEGACIA VIRTUALDATA DE CRIAÇÃO DO RECIBO:
05/12/2022 20:15

FOTOS DOS VEÍCULOS

VEICULO 2



VEICULO 2



VEICULO 2



VEICULO 2





VEICULO 2



***** FIM DOS ANEXOS: O RESTANTE DA PÁGINA DEVE SER INUTILIZADO. *****

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