



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 1/4

UNIDADE RESPONSÁVEL PELO REGISTRO DELEGACIA VIRTUAL		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE			
UNIDADE DE ÁREA RESPONSÁVEL UNIDADE MILITAR: OUTRAS UNIDADES UNIDADE POLICIAL: OUTRAS UNIDADES					
DATA DO REGISTRO 20/05/2014 17:33					
ORIGEM DA COMUNICAÇÃO					
COMO FOI SOLICITADO O ATENDIMENTO DA OCORRÊNCIA DIRETAMENTE AO ORGAO POLICIAL			DATA DA COMUNICAÇÃO 17/05/2014	HORA DA COMUNICAÇÃO 22:01	
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 15/05/2014 17:40		DATA/HORA FINAL DO ATENDIMENTO XXXX XXXX	DATA/HORA FINAL DO PREENCHIMENTO 20/05/2014 17:33		
DESCRIÇÃO DO LUGAR VIA DE ACESSO PUBLICA		COMPL DE LOCAL MEDIATO VIA DE ACESSO PUBLICA			
LOCAL (AV., RUA, ETC) RUA GRACYRA RESSE DE GOUVEIA / RUA TRINGULO					
NÚMERO XXXX	KM XXXX	COMPLEMENTO XXXX	BAIRRO/VILA PIEMONTE	CEP XXXX	
MUNICÍPIO BETIM	UF MG	PAIS BRASIL			
PONTO DE REFERÊNCIA POSTO DAS ALTURAS /POSTO DE GASOLINA			LATITUDE XX° XX' XX"	LONGITUDE XX° XX' XX"	
TIPO VIA XXXX					
CAUSA PRESUMIDA DEFEITO NA SINALIZACAO					
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 DAVID ROBERTO VIANA					
NACIONALIDADE BRASILEIRA		DATA NASCIMENTO 29/08/1972	NATURALIDADE / UF XX		
IDADE APARENTE 41	GRAU DA LESÃO SEM LESOES APARENTES		ESTADO CIVIL CASADO		
CUTIS XXXX		OCUPAÇÃO ATUAL CAMINHONEIRO			
MÃE XXXX					
PAI XXXX					
TIPO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CARTEIRA DE IDENTIDADE CIVIL					
NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDADE 9050528		ÓRGÃO EXPEDIDOR SESP - SECRETARIA ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA	UF MG	CPF / CNPJ 95029338691	
ESCOLARIDADE ALFABETIZADO					
ENDEREÇO (AV., RUA, ETC) RUA GERALDO BISPO DOS SANTOS		NÚMERO 748	KM XXXXX	COMPLEMENTO XXXX	
BAIRRO RIACHO		MUNICÍPIO OLIVEIRA			UF MG
PAÍS BRASIL		CEP 32241250	TELEFONE RESIDENCIAL/ CELULAR 3791495369	TELEFONE COMERCIAL/ CELULAR XXXX	
EMAIL XXXX					
ENVOLVIDO 2					
SEXO XXXXX	TIPO ENVOLVIMENTO PROPRIETARIO		TIPO DE PESSOA FISICA	COD. NATUREZA T00008	TENTADO / CONSUMADO CONSUMADO
DESCRIÇÃO NATUREZA ACIDENTE DE TRANSITO SEM VITIMA					



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 2/4

ENVOLVIDO 2

NOME COMPLETO MARIA JOSE DA FONSECA ALVES				
NACIONALIDADE BRASILEIRA		DATA NASCIMENTO XXXX	NATURALIDADE / UF XX	
IDADE APARENTE XXXX	GRAU DA LESÃO SEM LESOES APARENTES		ESTADO CIVIL XXXX	
CUTIS XXXX		OCUPAÇÃO ATUAL XXXX		
MÃE XXXX				
PAI XXXX				
TIPO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CARTEIRA DE IDENTIDADE CIVIL				
NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDADE XXXX		ÓRGÃO EXPEDIDOR XXXX	UF XX	CPF / CNPJ 03846419621
ESCOLARIDADE XXXX				
ENDEREÇO (AV., RUA, ETC) XXXX		NÚMERO XXXX	KM XXXXX	COMPLEMENTO XXXX
BAIRRO XXXX	MUNICÍPIO XXXX			UF XX
PAÍS BRASIL	CEP XXXX	TELEFONE RESIDENCIAL/ CELULAR XXXX		TELEFONE COMERCIAL/ CELULAR XXXX
EMAIL XXXX				

ENVOLVIDO 3

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 ANDRE CLAUDIO TEIXEIRA				
NACIONALIDADE BRASILEIRA		DATA NASCIMENTO 29/08/1972	NATURALIDADE / UF XX	
IDADE APARENTE 41	GRAU DA LESÃO SEM LESOES APARENTES		ESTADO CIVIL UNIAO ESTAVEL	
CUTIS XXXX		OCUPAÇÃO ATUAL XXXX		
MÃE MARIA DO CARMO TEIXEIRA				
PAI XXXX				
TIPO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CARTEIRA DE IDENTIDADE CIVIL				
NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDADE 5601708		ÓRGÃO EXPEDIDOR SESP - SECRETARIA ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA	UF MG	CPF / CNPJ 90131088653
ESCOLARIDADE ENSINO MEDIO COMPLETO (2º GRAU)				
ENDEREÇO (AV., RUA, ETC) RUA MARTE		NÚMERO 748	KM XXXXX	COMPLEMENTO XXXX
BAIRRO CONTAGEM	MUNICÍPIO CONTAGEM			UF MG
PAÍS BRASIL	CEP 32241241	TELEFONE RESIDENCIAL/ CELULAR 3198230264		TELEFONE COMERCIAL/ CELULAR 3198230264
EMAIL XXXX				

ANEXO TRÂNSITO

TIPO DE ACIDENTE COLISAO DE VEICULO FRONTAL	
DANOS AO PATRIMÔNIO PRIVADO XXXX	
PÚBLICO FEDERAL XXXX ESTADUAL XXXX MUNICIPAL XXXX	

VEÍCULOS



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 3/4

VEÍCULOS

VEÍCULO 1

SITUAÇÃO DO LOCAL

ACIDENTE SEM VITIMA, REGISTRO VIA DELEGACIA VIRTUAL

ENVOLV. NR. 1	SITUAÇÃO VEICULO OUTRAS	MOTIVO APREENSAO XXXX			
NR. CRLV/CLA XXXX	RENAVAM XXXX	TIPO DE VEICULO CAMINHAO			
CHASSI XXXX	MARCA / MODELO M.B. /M.BENZ L 1618	MUNICIPIO XXXX			UF XX
ESPECIE PASSAGEIRO	CATEGORIA PARTICULAR	ACOPLADO? XXXX	ACOPLADO AO VEICULO NR. XXXX		
PLACA JTB-6126	COR PREDOMINANTE XXXX	ANO EXERCICIO XXXX	ANO FABRICAÇÃO XXXX	SEGURO OBRIGATORIO ? XXXX	SEGURO OPCIONAL ? XXXX

NOME PROPRIETARIO

DAVID ROBERTO VIANA

EMAIL DO PROPRIETARIO

XXXX

OS DADOS DO VEICULO FORAM VALIDADOS NO SDAK?

NÃO

DADOS CONDUTOR	INFORMOU DADOS DE HABILITAÇÃO? SIM	PAIS DE EMISSAO BRASIL	TIPO NOVA	Nº DO REGISTRO 012.277.991.06	CATEGORIA	RECOLHIDA ? NÃO	UF XX
----------------	---------------------------------------	---------------------------	--------------	----------------------------------	-----------	--------------------	----------

DATA 1ª HABILITAÇÃO	DATA VENCIMENTO 20/04/2015	SITUAÇÃO DO CONDUTOR XXXX
---------------------	-------------------------------	------------------------------

FOI POSSÍVEL DEFINIR A GRAVIDADE DO DANO?

NÃO

MOTIVO PELO QUAL NÃO FOI POSSÍVEL DEFINIR A GRAVIDADE DO DANO

REGISTRO VIA DELEGACIA VIRTUAL

OBSERVAÇÕES

O SOLICITANTE APONTOU DANOS NOS SEGUINTE LOCALS: DIANTEIRA DIREITA

TODOS OS OCUPANTES DO VEICULO

ENVOLVIDO DAVID ROBERTO VIANA	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. 2	SITUAÇÃO VEICULO OUTRAS	MOTIVO APREENSAO XXXX			
NR. CRLV/CLA XXXX	RENAVAM 872217221	TIPO DE VEICULO AUTOMOVEL			
CHASSI XXXX	MARCA / MODELO FORD / FIESTA	MUNICIPIO XXXX			UF XX
ESPECIE PASSAGEIRO	CATEGORIA PARTICULAR	ACOPLADO? XXXX	ACOPLADO AO VEICULO NR. XXXX		
PLACA HDQ-2551	COR PREDOMINANTE PRATA	ANO EXERCICIO XXXX	ANO FABRICAÇÃO 2005	SEGURO OBRIGATORIO ? XXXX	SEGURO OPCIONAL ? XXXX

NOME PROPRIETARIO

MARIA JOSE DA FONSECA ALVES

EMAIL DO PROPRIETARIO

XXXX

OS DADOS DO VEICULO FORAM VALIDADOS NO SDAK?

NÃO

DADOS CONDUTOR	INFORMOU DADOS DE HABILITAÇÃO? SIM	PAIS DE EMISSAO BRASIL	TIPO NOVA	Nº DO REGISTRO 012.373.214.00	CATEGORIA	RECOLHIDA ? NÃO	UF XX
----------------	---------------------------------------	---------------------------	--------------	----------------------------------	-----------	--------------------	----------

DATA 1ª HABILITAÇÃO	DATA VENCIMENTO 16/06/2015	SITUAÇÃO DO CONDUTOR XXXX
---------------------	-------------------------------	------------------------------

FOI POSSÍVEL DEFINIR A GRAVIDADE DO DANO?

NÃO

MOTIVO PELO QUAL NÃO FOI POSSÍVEL DEFINIR A GRAVIDADE DO DANO

REGISTRO VIA DELEGACIA VIRTUAL

OBSERVAÇÕES

O SOLICITANTE APONTOU DANOS NOS SEGUINTE LOCALS: DIANTEIRA ESQUERDA, LATERAL FRONTAL ESQUERDA

TODOS OS OCUPANTES DO VEICULO

ENVOLVIDO MARIA JOSE DA FONSECA ALVES	DISPOSITIVO DE SEGURANÇA XXXX	OCUPANTE PROPRIETARIO (2701)
--	----------------------------------	---------------------------------

DANO(S) APARENTE(S)

XXXX



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 4/4

VEÍCULOS

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA / ATIVIDADE

NO DIA 15/05/2014 AS 17:40 HS, O CONDUTOR ANDRE CLAUDIO TEIXEIRA DO VEICULO FORD/FIESTA, HDQ2551 ESTAVA NA GRACYRA RESSE DE GOUVEIA, BAIRRO PIEMONTE, MUNICIPIO BETIM, MG, NO SENTIDO CRESCENTE CONVERGINDO QUANDO OCORREU O(A) COLISAO COM M.B./M.BENZ L 1618, JTB6126 CONDUZIDO POR DAVID ROBERTO VIANA QUE ESTAVA NO SENTIDO CRESCENTE CONVERGINDO.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)
NÃO	XXXX	XXXX	XXXX - XXXX

MOTIVO DO NÃO COMPARECIMENTO

NÃO HOUE ACIONAMENTO - REGISTRO NA 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:

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