



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 1/3

| | | | |
|---|--|--|--|
| UNIDADE RESPONSÁVEL PELO REGISTRO DELEGACIA VIRTUAL | | MUNICÍPIO BELO HORIZONTE | |
| UNIDADE DE ÁREA RESPONSÁVEL UNIDADE MILITAR: 54 CIA PM/8 BPM/6 RPM UNIDADE POLICIAL: 1ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/LAVRAS | | | |
| DATA DO REGISTRO 13/08/2021 10:59 | | DESTINATÁRIO 1ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/LAVRAS | |
| ORIGEM DA COMUNICAÇÃO | | | |
| COMO FOI SOLICITADO O ATENDIMENTO DA OCORRÊNCIA PESSOALMENTE EM UMA UNIDADE/POSTO | | DATA DA COMUNICAÇÃO 13/08/2021 | HORA DA COMUNICAÇÃO 10:47 |
| 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 12/08/2021 09:30 | | DATA/HORA FINAL DO ATENDIMENTO XXXX XXXX | DATA/HORA FINAL DO PREENCHIMENTO 13/08/2021 10:59 |
| DESCRIÇÃO DO LUGAR VIA DE ACESSO PUBLICA | | COMPL DE LOCAL MEDIATO VIA DE ACESSO PUBLICA | |
| LOCAL (AV., RUA, ETC) RODOVIA LMG 506 | | | |
| NÚMERO 1 | KM XXXX | COMPLEMENTO XXXX | BAIRRO/VILA XXXX |
| MUNICÍPIO LAVRAS | | UF MG | PAIS BRASIL |
| PONTO DE REFERÊNCIA XXXX | | LATITUDE -21º 15' 58,6" | LONGITUDE -44º 55' 30,38" |
| TIPO VIA ESTRADA/RODOVIA ESTADUAL | | | |
| CAUSA PRESUMIDA DEFEITO NO VEICULO | | | |
| 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 GILSON ANDERSON RUSTICK | | | |
| NACIONALIDADE BRASILEIRA | | DATA NASCIMENTO 12/10/1974 | NATURALIDADE / UF MEDIANEIRA / PR |
| IDADE APARENTE 46 | GRAU DA LESÃO SEM LESOES APARENTES | ESTADO CIVIL DIVORCIADO | |
| ORIENTAÇÃO SEXUAL HETEROSSEXUAL | IDENTIDADE DE GÊNERO IGNORADO | NOME SOCIAL XXXXXX | |
| CUTIS XXXX | OCUPAÇÃO ATUAL MOTORISTA | | |
| MÃE DELSI REICHERT RUSTICK | | | |
| PAI CELIO RUSTICK | | | |
| TIPO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CARTEIRA DE IDENTIDADE CIVIL | | | |
| NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDADE 54940769 | ÓRGÃO EXPEDIDOR SESP - SECRETARIA ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA | UF PR | CPF / CNPJ 96916087900 |
| ESCOLARIDADE ENSINO MEDIO COMPLETO (2º GRAU) | | | |
| ENDEREÇO (AV., RUA, ETC) RUA JAIME GRANDE | NÚMERO 701 | KM XXXXX | COMPLEMENTO CASA |
| BAIRRO FLOR DA SERRA | MUNICÍPIO MEDIANEIRA | | UF PR |
| PAIS BRASIL | CEP 85885000 | TELEFONE RESIDENCIAL/ CELULAR (47)997-142-491 | TELEFONE COMERCIAL/ CELULAR (47)997-142-491 |
| EMAIL XXXX | | | |
| ETILÔMETRO FOI UTILIZADO NESTE ATENDIMENTO ? NÃO | | | |
| MOTIVO OUTROS | OUTROS OUTROS | | |



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

Fl. 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 00552689815 | | | TIPO DE VEICULO CAMINHAO/TRATOR | | | |
| CHASSI XXXX | MARCA / MODELO M.B./M.BENZ LS 1933 | | | MUNICIPIO XXXX | UF XX | | |
| ESPECIE PASSAGEIRO | CATEGORIA PARTICULAR | | | ACOPLADO? XXXX | ACOPLADO AO VEICULO NR. XXXX | | |
| PLACA LYJ-3G53 | COR PREDOMINANTE BRANCA | ANO EXERCICIO XXXX | ANO FABRICAÇÃO 1989 | SEGURO OBRIGATORIO ? XXXX | SEGURO OPCIONAL ? XXXX | | |
| NOME PROPRIETÁRIO GILSON ANDERSON RUSTICK | | | | | | | |
| 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 00127839806 | CATEGORIA E | RECOLHIDA ? NÃO | UF PR |
| DATA 1ª HABILITAÇÃO 12/10/1974 | DATA VENCIMENTO 18/04/2023 | 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: DIANTEIRA CENTRAL, DIANTEIRA DIREITA, DIANTEIRA ESQUERDA | | | | | | | |
| TODOS OS OCUPANTES DO VEICULO | | | | | | | |
| ENVOLVIDO GILSON ANDERSON RUSTICK | | DISPOSITIVO DE SEGURANÇA XXXX | | | OCUPANTE CONDUTOR DO VEICULO (0300) | | |
| DANO(S) APARENTE(S) XXXX | | | | | | | |

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA / ATIVIDADE

NO DIA 12/08/2021 AS 09:30 HS, O CONDUTOR GILSON ANDERSON RUSTICK DO VEICULO M.B./M.BENZ LS 1933, LYJ3G53 ESTAVA NO(A) RODOVIA LMG 506, MUNICIPIO LAVRAS, MG, NO SENTIDO DECRESCENTE SEGUINDO EM FRENTE QUANDO OCORREU O(A)CHOQUE.O IMPACTO CAUSOU O(S) DANO(S) CITADO(S) NO CAMPO OBSERVACOES DA SECAO DE CADA VEICULO. INFORMACOES ADICIONAIS REGISTRADAS PELO SOLICITANTE: ESTAVA TRAFEGANDO PELA RODOVIA LMG 506 QUANDO NA ALTURA DO KM 1 NO FINAL DA DESCIDA DE UM MORRO PERDI O FREIO DO VEICULO, NAO CONSEGUINDO FAZER A CURVA, VINDO A SAIR DA PISTA CHOCANDO COM UM PEQUENO BARRANCO QUE PAROU O VEICULO, NAO TENDO VITIMAS APENAS DANOS DO VEICULO E DA CARGA.

Perícia Técnica

| | | | |
|--|----------------------------|--------------------------|--|
| PERÍCIA TÉCNICA COMPARECEU? NAO | PREFIXO DA VIATURA XXXX | PLACA DA VIATURA XXXX | PERITO (MATRÍCULA - NOME) XXXX - XXXX |
| MOTIVO DO NÃO COMPARECIMENTO NÃO HOUVE ACIONAMENTO - REGISTRO VIA DELEGACIA VIRTUAL | | | |



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO NÚMERO

XXXX

FI. 3/3

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 2021-038924250-001 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 1ª DELEGACIA DE POLICIA CIVIL/LAVRAS | | | |
| 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: 13/08/2021 10:59 |

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