



2ª VIA

ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA MILITAR  
BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO Nº 59/2010

Série-A  
1ª Parte

Transcrição de Registro (Fato)	Unidade Operacional	Circunscrição	Data ou Registro	Hora do Registro	Nº da Folha / Total de Folhas	
	5º BPM	1992 TERRA NOVA - PE	18/02/10	07:49	01 / 02	
	Descrição da Natureza				Aviso de ocorrência do CIODS	
	POVO DO MADEIRA				Nº	
Dados do Envolvido	Data (dd/mm/aaaa)	Hora (hh:mm)	<input type="checkbox"/> Autoria Conhecida <input type="checkbox"/> Autoria Desconhecida	<input type="checkbox"/> Consumado <input type="checkbox"/> Tentado	<input type="checkbox"/> Culposo <input type="checkbox"/> Doloso	<input type="checkbox"/> Flagrante <input type="checkbox"/> Ato Infracional
	18/02/10	07:40				
	Circunscrição do Fato		Local Principal da Ocorrência			
	1992		LOTE II			
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)					Número	
FAZENDA PAU FERRO						
Complemento (Apto, Sala, Andar)			Bairro	CEP		
				56.190-000		
Município	UF	Ponto de Referência				
TERRA NOVA	PE					
<input checked="" type="checkbox"/> VÍTIMA <input type="checkbox"/> IMPUTADO <input type="checkbox"/> SUSPEITO <input type="checkbox"/> TESTEMUNHA <input type="checkbox"/> OUTROS <input type="checkbox"/> TURISTA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO						
Nome / Razão Social						
CONGREGAÇÃO CONSTRUTOR ALVES DO SÃO FRANCISCO						
Pai						
Mãe						
Apelido / Nome Fantasia						
Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F    Estado Civil 1. Solteiro(a) 2. Casado(a) 3. Viuvo(a) 4. Divorciado(a) 5. Amasiado(a) 6. Separado(a) 7. Não Informado						
Data de Nascimento		Idade Aparente		Escolaridade		
				1.1º Grau Completo 2.1º Grau Incompleto 3.2º Grau Completo 4. 2º Grau Incompleto 5. Superior Completo 6. Superior Incompleto 7. Analfabeto		
<input type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> CNH		Orgão Expedidor		UF		
		SSPI/PE		PE		
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)		Número		Complemento		
FAZENDA PEDRINHAS		100				
Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)		
PEDRINHAS	56190-000	CABROBO - PE	PE			
Dados Profissionais: Empresa			Profissão			
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, Etc)			Número			
Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)		
Altura Aparente		Peso		Cor da Pele		
1. Até 0,5m 2.0,6-1,0m 3.1,1-1,5m 4. 1,51-1,70m 5.1,71-1,80m 6. Acima de 1,80m		1. Até 20 kg 2.21-40 kg 3.41-60 kg 4.61-80 kg 5.81-100 kg 6. Acima de 100 kg		1. Parda 2. Branca 3. Negra 4. Amarela		
Cabelo - Tipo / Cor (Descrever)		Barba (Descrever)		Tipo de Cicatriz / Local / Formato (Descrever)		
Tipo de Tatuagem / Local (Descrever)		Defeito Físico (Descrever)		Dentes (Descrever)		
<input type="checkbox"/> VÍTIMA <input type="checkbox"/> IMPUTADO <input type="checkbox"/> SUSPEITO <input checked="" type="checkbox"/> TESTEMUNHA <input type="checkbox"/> OUTROS <input type="checkbox"/> TURISTA <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não						
Nome / Razão Social						
PEDRO AMADOR DA SILVA						
Pai						
SEBASTIÃO AMADOR DA SILVA						
Mãe						
Mª ALVES DA SILVA						
Apelido / Nome Fantasia						
Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F    Estado Civil 1. Solteiro(a) 2. Casado(a) 3. Viuvo(a) 4. Divorciado(a) 5. Amasiado(a) 6. Separado(a) 7. Não Informado						
Data de Nascimento		Idade Aparente		Escolaridade		
				1.1º Grau Completo 2.1º Grau Incompleto 3.2º Grau Completo 4. 2º Grau Incompleto 5. Superior Completo 6. Superior Incompleto 7. Analfabeto		
<input checked="" type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> CNH		Orgão Expedidor		UF		
4551429		SSPI/PE		PE		
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)					Número	
RUA AZENIRA VIEIRA DA SILVA					26	
Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)		
CENTRO		CABROBO	PE			
Dados Profissionais: Empresas			Profissão			
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, Etc)			Número			
Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)		
Altura Aparente		Peso		Cor da Pele		
1. Até 0,5m 2.0,6-1,0m 3.1,1-1,5m 4. 1,51-1,70m 5.1,71-1,80m 6. Acima de 1,80m		1. Até 20 kg 2.21-40 kg 3.41-60 kg 4.61-80 kg 5.81-100 kg 6. Acima de 100 kg		1. Parda 2. Branca 3. Negra 4. Amarela		
Cabelo - Tipo / Cor (Descrever)		Barba (Descrever)		Tipo de Cicatriz / Local / Formato (Descrever)		
Tipo de Tatuagem / Local (Descrever)		Defeito Físico (Descrever)		Dentes (Descrever)		

Assinatura do Interessado(a):

Assinatura do responsável pelo Preenchimento:

*Charles Antonio...*





2ª VIA

ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA MILITAR  
BOLETIM DE OCORRÊNCIA

BO Nº 59/2010

Série-A  
2ª Parte

<b>Fato</b>	Unidade Operacional 80 BPM	Circunscrição 199ª TERRA NOVA - PE	Data do Registro 18/02/10	Hora do Registro 07:48	Nº da folha / Total de Folhas 02 / 02
<b>Modus Operandi</b>	Forma de Aproximação?		Forma de Ação da Abordagem?		
	Local de Entrada?		Forma de Entrada?		
	Alterações no Local?		Forma de Evasão?		
	Crimes Sexuais?		Estelionato?		
<b>Objeto Envolvido</b>	Envolvido		Tipo de Objeto		Marca / Modelo
	Quantidade		Valor		Moeda
	Qual o motivo do registro do objeto?				
	Envolvido		Tipo de Objeto		Marca / Modelo
	Quantidade		Valor		Moeda
	Qual o motivo do registro do objeto?				
<b>Dados do Veículo</b>	Envolvido		Marca / Modelo		Cor
	UF		Chassi		Placa
	Qual o motivo do registro do veículo?				
	Envolvido		Marca / Modelo		Cor
	UF		Chassi		Placa
	Qual o motivo do registro do veículo?				
<b>Dados Complementares</b>	<p>NO HORARIO ESPECIFICADO NESTE B.O. FORAM AQUISITADOS PELA VITIMA INFORMANDO-NOS QUE NO LOTE II DA TRANSPOSICAO FORAM ROUBADOS APROXIMADAMENTE 18M<sup>3</sup> DE MADEIRA DE PROPRIEDADE DO CONSORCIO CONSTRUTOR AGUAS DO SAO FRANCISCO. (CHEGADO AO LOCAL) FOI COSTATADO A VERACIDADE DO FATO, ONDE FOI RELACIONADO TUDO NESTE B.O PARA DEVIDAS PROVIDENCIAS.</p>				
<b>Exames Periciais: S. Solicitado R. Realizado</b>					
Tipo do Exame		Envolvido	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> R	Tipo do Exame	
Tipo do Exame		Envolvido	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> R	Tipo do Exame	
Tipo do Exame		Envolvido	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> R	Tipo do Exame	
<input checked="" type="checkbox"/> Condutor <input type="checkbox"/> Recebedor		SD PM ANTONIO		Matricula	Viatura
Matricula Nº		30.399-244-1		700006	Unidade
Ass.: <i>Osvaldo Antonio Gomes de Sá</i>		Ass.:		Ass.:	
Nome:		Nome:		Nome:	