



1.ª VIA

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

BO Nº

68/2010

Série-A
1ª Parte

Transcrição de Registro (Fato)	Unidade Operacional	Circunscrição	Data ou Registro	Hora do Registro	Nº da Folha / Total de Folhas					
	6º BPM	199ª TERRA NOVA - PE	25/02/10	06:30	01/02					
	Descrição da Natureza				Aviso de ocorrência do CIODS					
	ROUBO DE MADEIRA				Nº					
Transcrição de Registro (Fato)	Data (dd/mm/aaaa)	Hora (hh:mm)	<input type="checkbox"/> Autoria Conhecida <input checked="" 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				
	25/02/10	05:00								
	Circunscrição do Fato		Local Principal da Ocorrência							
	199ª		LOTE II							
Transcrição de Registro (Fato)	Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)				Número					
	FAZENDA RAO FERRO									
	Complemento (Apto, Sala, Andar)		Bairro	CEP						
				56.190-000						
Transcrição de Registro (Fato)	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									
CONSORCIO CONTADORES ÁGUAS DO SPO APARELHADO										
Dados do Envolvido	Pai									
	Mãe									
	Apelido / Nome Fantasia				Sexo	Estado Civil				
					<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	1. Solteiro(a) 3. Viuvo(a) 5. Amasiado(a) 7. Não Informado 2. Casado(a) 4. Divorciado(a) 6. Separado(a)				
Dados do Envolvido	Data de Nascimento	Idade Aparente	1. Recém-nascido / Lactante 2. Criança (1-12 anos) 3. Adolescente (13-17 anos)	4. Adulto - Jovem (18-30 anos) 5. Adulto (31-65 anos) 6. Idoso (Acima de 65 anos)	Escolaridade	1. 1º Grau Completo 4. 2º Grau Incompleto 7. Analfabeto 2. 1º Grau Incompleto 5. Superior Completo 3. 2º Grau Completo 6. Superior Incompleto				
	<input type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> CNH	Orgão Expedidor	UF	<input type="checkbox"/> CPF <input checked="" type="checkbox"/> CNPJ <input type="checkbox"/> Outro-Qual?	Orgão Expedidor	Naturalidade				
				09.292.834/0002-98						
Dados do Envolvido	Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)				Número	Complemento				
	FAZENDA PEDRINHAS				100					
	Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)					
	PEDRINHAS	56190-000	CARROBÓ	PE						
Dados do Envolvido	Dados Profissionais: Empresa				Profissão					
	Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)				Número	Complemento				
Dados do Envolvido	Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)					
	Altura Aparente	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	Peso	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	Cor da Pele	1. Parda 3. Negra 2. Branca 4. Amarela	Bigode	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Dados do Envolvido	Cabelo - Tipo / Cor (Descrever)		Barba (Descrever)		Tipo de Cicatriz / Local / Formato (Descrever)					
	Tipo de Tatuagem / Local (Descrever)			Defeito Físico (Descrever)		Dentes (Descrever)				
Dados do Envolvido	<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										
Dados do Envolvido	Mãe									
	Mª ALVES DA SILVA									
	Apelido / Nome Fantasia				Sexo	Estado Civil				
					<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	1. Solteiro(a) 3. Viuvo(a) 5. Amasiado(a) 7. Não Informado 2. Casado(a) 4. Divorciado(a) 6. Separado(a)				
Dados do Envolvido	Data de Nascimento	Idade Aparente	1. Recém-nascido / Lactante 2. Criança (1-12 anos) 3. Adolescente (13-17 anos)	4. Adulto - Jovem (18-30 anos) 5. Adulto (31-65 anos) 6. Idoso (Acima de 65 anos)	Escolaridade	1. 1º Grau Completo 4. 2º Grau Incompleto 7. Analfabeto 2. 1º Grau Incompleto 5. Superior Completo 3. 2º Grau Completo 6. Superior Incompleto				
	<input checked="" type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> CNH	Orgão Expedidor	UF	<input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> CNPJ <input type="checkbox"/> Outro-Qual?	Orgão Expedidor	Naturalidade				
		4551429	SSP	PE						
Dados do Envolvido	Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)				Número	Complemento				
	RUA: AZENIRA VEIRA DA SILVA				26					
	Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)					
	CENTRO		CARROBÓ	PE						
Dados do Envolvido	Dados Profissionais: Empresas				Profissão					
	Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)				Número	Complemento				
Dados do Envolvido	Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)					
	Altura Aparente	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	Peso	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	Cor da Pele	1. Parda 3. Negra 2. Branca 4. Amarela	Bigode	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Dados do Envolvido	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:

[Handwritten Signature]



1.ª VIA

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

BO. Nº 68/2010

Série-A
2ª Parte

Fato		Unidade Operacional 4º BPM	Circunscrição 199ª TERRA NOVA - PE	Data do Registro 25/02/10	Hora do Registro 06:30	Nº da folha / Total de Folhas 02/02
Modus Operandi	Forma de Aproximação?			Forma de Ação da Abordagem?		
	Local de Entrada?			Forma de Entrada?		
	Alterações no Local?			Forma de Evasão?		
	Crimes Sexuais?			Estelionato?		
Objeto Envolvido	Envolvido		Tipo de Objeto	Marca / Modelo		Número de Série
	Quantidade		Valor	Moeda		Objeto Apreendido ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
	Qual o motivo do registro do objeto?					
	Envolvido		Tipo de Objeto	Marca / Modelo		Número de Série
	Quantidade		Valor	Moeda		Objeto Apreendido ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
	Qual o motivo do registro do objeto?					
Dados do Veículo	Envolvido		Marca / Modelo	Cor	Ano	Renavam
	UF	Chassi		Placa		Veículo Apreendido ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
	Qual o motivo do registro do veículo?					
	Envolvido		Marca / Modelo	Cor	Ano	Renavam
	UF	Chassi		Placa		Veículo Apreendido ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
	Qual o motivo do registro do veículo?					
Dados Complementares	<p>AO DOBRO ESPECIFICADO NESTE BO FOMOS ACIONADOS PELA ÚLTIMA INFORMANDO-NOS NO LOTE II DA TRANSPOLIÇÃO POR BOM BOUZADO APROXIMADAMENTE 22M3 DE MANEIRA DE PROPRIEDADE DO CONSORCIO CONSTRUTOR ÁGUAS DO SÃO FRANCISCO. CHEGANDO AO LOCAL FOI CESTADO A VERIFICAÇÃO DO FATO, ONDE FOI RELACIONADO TUDO NESTE BO PARA DEVIDAS PROVIDÊNCIAS.</p>					
Exames Periciais: S. Solicitado R. Realizado						
Tipo do Exame		Envolvido	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> R	Tipo do Exame		Envolvido
Responsáveis	<input checked="" type="checkbox"/> Condutor <input type="checkbox"/> Recebedor		5º PM ANTONIO		Matrícula	Viatura
					30.389.244-1	700006
						Unidade
						8º BPM
Responsável pelo Preenchimento		Interessado(a)		Responsável pela Validação		
Matrícula Nº				Matrícula Nº		
Ass.: <i>Antonio Antonio</i>		Ass.:		Ass.:		
Nome:		Nome:		Nome:		