



1.ª VIA

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

BO Nº 88/2010

Série-A  
1ª Parte

Transcrição de Registro (Fato)	Unidade Operacional	Circunscrição	Data ou Registro	Hora do Registro	Nº da Folha / Total de Folhas					
	82 BPM	199ª TERRA NOVA-PE	09/07/10	7:00	01/102					
	Descrição da Natureza				Aviso de ocorrência do CIODS					
	ROUBO DA MARCHA				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				
	09/07/10	06:20								
	Circunscrição do Fato	Local Principal da Ocorrência								
	199ª	LOTE II								
Transcrição de Registro (Fato)	Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)				Número					
	FAZENDA RUA 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    TURISTA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO									
	Nome / Razão Social									
Dados do Envolvido	CONGREGUO CONTRUTOR ÁGUAS DO SÃO FRANCISCO									
	Pai									
	Mãe									
	Apelido / Nome Fantasia									
Dados do Envolvido	Sexo	M	Estado Civil	1. Solteiro(a)	3. Viúvo(a)	5. Amasiado(a)	7. Não Informado			
	F			2. Casado(a)	4. Divorciado(a)	6. Separado(a)				
	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 2.1º Grau Incompleto 3.2º Grau Completo	4. 2º Grau Incompleto 5. Superior Completo 6. Superior Incompleto	7. Analfabeto		
Dados do Envolvido	<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				
				09.293.534/0002-98						
	Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)				Número	Complemento				
	FAZ. PEDRINHAS				100					
Dados do Envolvido	Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)					
	PEDRINHAS	56190-000	CABROBÓ	PE						
	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)		Dente 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    TURISTA <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não									
	Nome / Razão Social									
	PEDRO AMADOR DA SILVA									
	Pai									
Dados do Envolvido	SEBASTIÃO AMADOR DA SILVA									
	Mãe									
	Mª ALVES DA SILVA									
	Apelido / Nome Fantasia									
Dados do Envolvido	Sexo	M	Estado Civil	1. Solteiro(a)	3. Viúvo(a)	5. Amasiado(a)	7. Não Informado			
	F			2. Casado(a)	4. Divorciado(a)	6. Separado(a)				
	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 2.1º Grau Incompleto 3.2º Grau Completo	4. 2º Grau Incompleto 5. Superior Completo 6. Superior Incompleto	7. Analfabeto		
Dados do Envolvido	<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							
	Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)				Número	Complemento				
	RUA AZEMRA VIGIRA DA SILVA				26					
Dados do Envolvido	Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)					
	CENTRO		CABROBÓ	PE						
	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)		Dente Físico (Descrever)		Dentes (Descrever)					

Assinatura do Interessado(a):

Assinatura do responsável pelo Preenchimento:



1.ª VIA

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

BO Nº 02/2010

Série-A  
2ª Parte

<b>Fato</b>	Unidade Operacional <u>8º BPM</u>	Circunscrição <u>199ª TERRA NOVA - PE</u>	Data do Registro <u>09/03/10</u>	Hora do Registro <u>7:00</u>	Nº da folha / Total de Folhas <u>02 / 02</u>	
<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	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?					
	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?					
	<b>Dados do Veículo</b>	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?						
<b>Dados Complementares</b>	<u>NO HORARIO ESPECIFICADO NESTE BO FORAM</u>					
	<u>ACIONADOS PELA ÚLTIMA INFORMANDO-NOS QUE</u>					
	<u>NO LOTE II DA TRANSPOSIÇÃO FORAM DOUBADOS</u>					
	<u>APROXIMADAMENTE 71 Nº DE MARQUELA</u>					
	<u>DE PROPRIEDADE DO CONDOMÍNIO CONSTRUTOR</u>					
	<u>ABUAS DO SÃO FRANCISCO CHEGANDO AO LOCAL</u>					
	<u>FOR CONSTATA A VERACIDADE DO FATO, ONDE</u>					
	<u>FOI RELACIONADO TUDO NESSE BO PARA DEVIRAS</u>					
	<u>PROVIDÊNCIAS.</u>					
<b>Exames Periciais: S. Solicitado R. Realizado</b>						
Tipo do Exame	Envolvido	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> R	Tipo do Exame	Envolvido	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> R	
<input checked="" type="checkbox"/> Condutor	<input type="checkbox"/> Receptor	<u>SDPM ANTONIO</u>	Matrícula	<u>30349244-1</u>	Viatura	
Responsável pelo Preenchimento		Interessado(a)	Responsável pela Validação			
Matrícula Nº		Matrícula Nº	Matrícula Nº			
Ass.: <u>Antonio Antonio Gomes</u>		Ass.:	Ass.:			
Nome:		Nome:	Nome:			
Unidade		<u>8º BPM</u>				