



2ª VIA

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

BO Nº 90/2010  
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	18/03/10	7:20	01 / 02
	Descrição da Natureza			Aviso de ocorrência do CIODS	
	ROUBO DE MADEIRA			Nº	
	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
18/03/10	06:40				
Circunscrição do Fato	Local Principal da Ocorrência				
199ª	Lote II				
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)				Número	
FAZ. PAU FERRO					
Complemento (Apto, Sala, Andar)			Bairro	CEP	
				56.190.000	
Município	UF	Ponto de Referência			

Dados do Envolvido	<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 ÁGUAS DO SÃO FRANCISCO								
	Pai								
	Mãe								
	Apelido / Nome Fantasia				Sexo	Estado Civil	1. Solteiro(a)    3. Viúvo(a)    5. Amasiado(a)    7. Não Informado		
					<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> 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		
	<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			
			09.793.834/0002-99						
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)				Número	Complemento				
FAZ. PEDRINHAS				100					
Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)					
PEDRINHAS	56.190.000	CABROBÓ	PE						
Dados Profissionais: Empresa				Profissão					
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)				Número	Complemento				
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
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								
	Mãe								
	MRS ALVES DA SILVA								
	Apelido / Nome Fantasia				Sexo	Estado Civil	1. Solteiro(a)    3. Viúvo(a)    5. Amasiado(a)    7. Não Informado		
					<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> 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		
<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				
	USS1429	SSP	PE						
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)				Número	Complemento				
RUA: AZEVEDA VIEIRA DA SILVA				26					
Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)					
CENTRO		CABROBÓ	PE						
Dados Profissionais: Empresas				Profissão					
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)				Número	Complemento				
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
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: \_\_\_\_\_

Impresso no Parque Gráfico da PMPE / A/G



2ª VIA

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

BO Nº 9012010

Série-A  
2ª Parte

Fato	Unidade Operacional	Circunscrição	Data do Registro	Hora do Registro	Nº da folha / Total de Folhas
	82 BPM	199ª TERRA NOVA - PE	15/03/10	7:20	02/02
	Forma de Aproximação?		Forma de Ação da Abordagem?		
	Local de Entrada?		Forma de Entrada?		
Modus Operandi	Alterações no Local?		Forma de Evasão?		
	Crimes Sexuais?		Estelionato?		
	Envolvido	Tipo de Objeto	Marca / Modelo	Número de Série	
	Quantidade	Valor	Moeda	Objeto Apreendido ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Objeto Envolvido Nº	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?				
Objeto Envolvido Nº	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	
Dados do Veículo Nº	Quantidade	Valor	Moeda	Objeto Apreendido ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
	Qual o motivo do registro do objeto?				
	Envolvido	Marca / Modelo	Cor	Ano	Renavam
	UF	Chassi	Placa	Veículo Apreendido ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Dados do Veículo Nº	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	No HO BARRIO ESPERILADO NESTE BO FORAM INTERNADOS PELA VITIMA QUE FORAM ROUBADOS APROXIMADAMENTE 27M <sup>2</sup> DE MADEIRA DE PROPRIEDADE DO CASORIO <del>ATRAS</del> CONSTRUTOR 'ÁGUAS' DO SÃO FRANCISCO CHEGAM DO AO LOCAL FOR COSTATADO A VITIMIDADE DO FATO, ONDE FOI RELACIONADO TIPO NESSE BO PARA REUIRAS PROVIDENCIAS.				
Exames Periciais: S. Solicitado R. Realizado					
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		SR PM ANTONIO	Matrícula 30289294-1	Viatura 700006	Unidade 82 BPM
Responsável pelo Preenchimento		Interessado(a)		Responsável pela Validação	
Matrícula Nº				Matrícula Nº	
Ass.: <i>Cláudio Antonio Borra dos</i>		Ass.:		Ass.:	
Nome:		Nome:		Nome:	