



1ª VIA

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

BO Nº 94/2010

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	28/03/10	7:40	01/02						
	Descrição da Natureza		Aviso de ocorrência do CIODS								
	BOUZO DO MADEIRA		Nº								
Dados do Envolvido	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					
	28/03/10	06:30									
	Circunscrição do Fato	Local Principal da Ocorrência									
	199ª	Lote 72									
Dados do Envolvido	Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)					Número					
	DAGUETA RAV FERRO										
	Complemento (Apto, Sala, Andar)		Bairro	CEP							
Dados do Envolvido	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										
Dados do Envolvido	CENÓRPIO CONTRATADA ÁGUAS DO SÃO FRANCISCO										
	Pai										
	Mãe										
	Apelido / Nome Fantasia										
Dados do Envolvido	Sexo	M	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	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					
				09293834000248							
	Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)					Número	Complemento				
	FAZ. PEDRINHAS					100					
Dados do Envolvido	Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)						
	PEDRINHAS	56.190.000	CABROBO	PE							
	Dados Profissionais: Empresa					Profissão					
Dados do Envolvido	Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, Etc)					Número	Complemento				
	Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)						
Dados do Envolvido	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 2. Branca 3. Negra 4. Amarela	Bigode	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
	Cabelo - Tipo / Cor (Descrever)		Barba (Descrever)		Tipo de Cicatriz / Local / Formato (Descrever)						
Dados do Envolvido	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										
Dados do Envolvido	PEDRO AMADOR DA SILVA										
	Pai										
	MÃE										
	MÃE ALUGS DA SILVA										
Dados do Envolvido	Apelido / Nome Fantasia					Sexo	M	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	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					
		9551479	SSP	PE							
	Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)					Número	Complemento				
	RUA AZEVEDA VIGARA DA SILVA					26					
Dados do Envolvido	Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)						
	CENTRO		CABROBO	PE							
	Dados Profissionais: Empresas					Profissão					
Dados do Envolvido	Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, Etc)					Número	Complemento				
	Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)						
Dados do Envolvido	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 2. Branca 3. Negra 4. Amarela	Bigode	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
	Cabelo - Tipo / Cor (Descrever)		Barba (Descrever)		Tipo de Cicatriz / Local / Formato (Descrever)						
Dados do Envolvido	Tipo de Tatuagem / Local (Descrever)		Defeito Físico (Descrever)		Dentes (Descrever)						

Assinatura do Interessado(a):

Assinatura do responsável pelo Preenchimento:

*Assinatura*



1.ª VIA

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

BO Nº 94/2010

Série-A  
2ª Parte

<b>Fato</b>	Unidade Operacional 8º BPM	Circunscrição 199ª TERRA NOVA - PE	Data do Registro 29/03/10	Hora do Registro 7:40	Nº da folha / Total de Folhas 021 / 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	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>	NO HORARIO ESPECIFICADO NESTE B.O FOMOS ALOCADOS PELA VITIMA INFORMANDO-NOS QUE NO LOTE TI DA TRANSPORTAÇÃO FORAM ROUBADOS APROXIMADAMENTE 18 M <sup>3</sup> DE MADUEIRA DE PROPRIEDADE DO CONSORCIO CONSTRUTOR AGUAS DO SAO FRANCISCO. CHEGAMOS AO LOCAL POR CIRCUNSTÂNCIAS A VERDADE DATE DO FATO ONDE FOI RELATADO AO TUDO NESTE B.O PARA REQUISITARMOS					
	S					
	S					
	S					
	S					
	S					
	S					
	S					
	S					
	S					
<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	
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	SR PM ANTONIO		Matrícula	Viatura	Unidade	
Responsável pelo Preenchimento		Interessado(a)		Responsável pelo Validação		
Matrícula Nº		Matrícula Nº		Matrícula Nº		
Ass.: <i>Cláudio Antonio Braz Mendes</i>		Ass.:		Ass.:		
Nome:		Nome:		Nome:		