

GUARDA MUNICIPAL DE ARACAJU

REGISTRO DE OCORRÊNCIA POLICIAL
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL E CIDADANIA
PREFEITURA DE ARACAJU

Registro de ocorrência nº:

Data do Fato: dd/mm/aaaa

Hora do Fato: --:--

Destinatário:

I - DADOS DA OCORRÊNCIA

Natureza:	Descrição:
Local da Ocorrência:	UF: SE
Cidade: Aracaju	Número: S/N
	Bairro:

II - DADOS DAS PARTES ENVOLVIDAS NA OCORRÊNCIA

PARTE ENVOLVIDA: ☐ Vítima ☐ Testemunha ☐ Autor ☐ Outros

Nome:	Data de Nascimento: dd/mm/aaaa	Pai:
Condição Física: Sem Ferimentos	Sexo: Masculino	Mãe:
Naturalidade:	End:	
CPF:	Cidade/UF:	Telefone:

EXCLUIR

PARTE ENVOLVIDA: ☐ Vítima ☐ Testemunha ☐ Autor ☐ Outros

Nome:	Data de Nascimento: dd/mm/aaaa	Pai:
Condição Física: Sem Ferimentos	Sexo: Masculino	Mãe:
Naturalidade:	End:	
CPF:	Cidade/UF:	Telefone:

EXCLUIR

Adicionar Parte Envolvida

III - RELATO DA OCORRÊNCIA

IV - APREENSÕES (OBJETOS, ARMAS, VEÍCULOS, SUBSTANCIA ENTORPECENTE, OUTROS...)

V - IMAGENS DO OCORRIDO

Selecionar

VI - GMS ENVOLVIDOS NA OCORRÊNCIA

GRADUAÇÃO

NOME DE GUERRA

MATRÍCULA

Assinatura do responsável pela equipe

POSTO DE SERVIÇO:

TURNO:

24h

VII - RECIBO DA AUTORIDADE A QUE SE DESTINA OU SEU REPRESENTANTE LEGAL

Recebi este **ROP** com as devidas qualificações das pessoas envolvidas, com as condições físicas descritas acima e portando os objetos especificados no campo IV que foram apreendidos e apresentados nesta unidade policial.

Assinatura da Autoridade Policial

Imprimir