



## Anexo II

### Formulário de Comunicação de Acidentes

#### Dados do Acidente

Local do Acidente

Boletim de Ocorrência

Data

Hora

#### Dados do condutor e do veículo Oficial

Nome do Condutor

SIAPE

Veículo

Placa

Requisição de Veículo

#### Dados do condutor e do veículo envolvido

Nome do Condutor

CNH

RG

Órgão Expedidor

UF

CPF

Endereço

Telef. Residencial

Celular

Telef. Comercial

#### Dados do condutor e do veículo envolvido

Nome do Condutor

CNH

RG

Órgão Expedidor

UF

CPF

Endereço

Telef. Residencial

Celular

Telef. Comercial

#### Vítima I

Nome

RG

Órgão Expedidor

UF

CPF

Endereço

Telef. Residencial

Celular

Telef. Comercial

#### Vítima II

Nome

RG

Órgão Expedidor

UF

CPF

Endereço

Telef. Residencial

Celular

Telef. Comercial

#### Vítima III

Nome

RG

Órgão Expedidor

UF

CPF

Endereço

Telef. Residencial

Celular

Telef. Comercial



Testemunha I

Nome

RG

Órgão Expedidor

UF

CPF

Endereço

Telef. Residencial

Celular

Telef. Comercial

Testemunha II

Nome

RG

Órgão Expedidor

UF

CPF

Endereço

Telef. Residencial

Celular

Telef. Comercial

Descrição do Acidente

Danos Materiais

Veículo da UFVJM

Terceiros

Providências Tomadas/Observações

Assinatura do condutor do Veículo