

3 SPADS COMDABRA

Doc. analisado em: 30/04/2010

Proposta: 30/04/2010

~~DESCCLASSIFICAR~~

OCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL

CONFIDENCIAL

NOSDA VIG 2/6

MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA
 COMANDO DE DEFESA AEROESPACIAL BRASILEIRO

--	--	--	--	--	--	--	--

(Preenchimento pelo COMDABRA)

1. DA OCORRÊNCIA

Data (-): 13 - 01 - 00 Hora (-): 23 : 50 / Z Tempo da duração (-): HÁ 1 HORA
 Local da ocorrência (Bairro..., Praia de..., Morro..., etc.): BAIRRO XAXIM

Município (Distrito, etc.- se for o caso.): CURITIBA UF PR

Tipo (avistamento, contato imediato, etc.): AVISTAMENTO

Observação feita com equipamento(s)? (s/n): N Se sim, qual(is)?: _____

Existe registro ou provas físicas? (s/n): N Se sim, detalhar (foto, vídeo, filme, fita, etc.): _____

Visibilidade (-): NUBLADO Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina, nuvens, etc.): PARCIALMENTE NUBLADO

2. DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 01 Se mais de 1, qual a distância entre eles? (-): NIL

(Se mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo "4" (OBSERVAÇÕES) os itens abaixo para cada visualização.)

Forma: REDONDA Tamanho: N SCUBE PRECISAR

Cor: LARANJA Velocidade: NIL

Distância em relação ao observador (-): NIL Altitude (-): NIL

Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.): PARADO

Trajetória (de norte para sul, etc.): NIL

Posição em relação aos pontos cardeais (azimute): NIL

Emitindo som (s/n): N Intensidade (fraco, forte, etc.): NIL

Tipo de som (zunido, apito, etc.): NIL

Deixando rastro (s/n): NIL Se sim, normal / anormal: NIL

Tipo (condensação, fumaça, etc.): NIL Coloração (claro, escuro, etc.): NIL

3. DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: _____ Nome (de quem comunicou a ocorrência): JORGE LUIS PEREIRA

Endereço para contato (Rua/Av., n.º, apart.): AV. 1º DE MAIO 535

Bairro: XAXIM Cidade/UF: CURITIBA - PR CEP: NIL

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço

(-) Especificar a unidade de medida.

SPADS COMDABRA

Proposta analisada em: 07/05/2010

Situação do Doc: 07/05/2010

a) DESCCLASSIFICADO

Telefone (DDD): () N Possui FAX: () _____
 Idade: 23 anos. Profissão (ocupação principal): AUXILIAR DE ESCRITORIO
 Escolaridade: 2º GRAU
 Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n): N Qual: NIL
 Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/n): NAO
 Caso positivo, qual? (nome): NIL
 (endereço): NIL
 (DDD, telefone, CEP, etc.): NIL

4. OBSERVAÇÕES

(Relatar o que julgar necessário e a complementação do campo "2", se houver.)

INFORMOU QUE OS DIVERSOS MORADORES DA
RUA TAMBÉM ESTAVAM OBSERVANDO.

4

5. DA COMUNICAÇÃO A UMA ORGANIZAÇÃO MILITAR (OM) DO MAER

Data da comunicação (-): 13-01-00 Hora (-): 08:01Z

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): 25 ECHEVARRIA OM: CINDACTA II

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.