

31 Mar 97

CONFIDENCIAL

NOSDA VIG 2/6

SPADS COMDABRA

MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA  
COMANDO DE DEFESA AEROESPACIAL BRASILEIRO

Doc. analisado em: 30/04/2010

Proposta: 30/04/2010

a) OCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL

Desclassificar

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

(Preenchimento pelo COMDABRA)

1. DA OCORRÊNCIA

Data (-): 05-11-00 Hora (-): 03:05/2 Tempo da duração (-): 15 MIN

Local da ocorrência (Bairro..., Praia de..., Morro..., etc.):  
BAIRRO JUVENÊ

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

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 (-): CÉU CLARO Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina, nuvens, etc.):  

2. DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 02 Se mais de 1, qual a distância entre eles? (-): N SEMPRE PREVISAR  
(Se mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo "4" (OBSERVAÇÕES) os itens abaixo para cada visualização.)

Forma: PONTO LUMINOSO Tamanho: NIL

Cor: BRANCO/AMARELADO Velocidade: LENTA

Distância em relação ao observador (-): NIL Altitude (-): ABAIXO DOS PÉDIOS

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

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

Posição em relação aos pontos cardeais (azimute): NIL

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

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

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

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

3. DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: 06 Nome (de quem comunicou a ocorrência): MARIA CONCEIÇÃO SANCHEZ SOARES

Endereço para contato (Rua/Av., n.º, apart.): RUA MANOEL EUFRÁSIO, 235 AP 145

Bairro: JUVENÊ Cidade/UF: CURITIBA - SPADS COMDABRA - 610

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

(-) Especificar a unidade de medida.

Proposta analisada em: 07/05/2010  
 Situação do Doc: 07/05/2010  
 a) Desclassificado  
MMR 657

Telefone (DDD): (041) 253 06 87 FAX: ( ) NIL  
 Idade: 49 anos. Profissão (ocupação principal): DENTISTA  
 Escolaridade: SUPERIOR  
 Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n): N Qual: NIL  
 Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/n): N  
 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.)

A OBSERVAÇÃO ESTAVA EM ANDAMENTO NO MOMENTO DA  
 COMUNICAÇÃO. A D. MARIA RELATOU QUE OS OBJETOS PARE-  
 CIAM QUE ESTAVAM "DANÇANDO" E UM DELES DESCEU ABaixo  
 DOS PRÉDIOS, CHEGANDO A SE CONFUNDIR COM AS LUZES  
 DAQUELES.

ESTAVAM PRESENTES SEUS FILHOS E SEU MARIDO (MEDICO  
 E PROFESSOR UNIVERSITÁRIO)

4

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

Data da comunicação (.): 05 - 11 - 00 Hora (.): 03 : 05 : 12  
 Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): 25 ECHEVARRIA OM: CINDACTA II

(.) Preencher com dois dígitos para cada espaço.