

SPADS COMDABRA

CONFIDENCIAL

NOSSA MISSÃO

Doc. analisado em: 30/04/2010

Proposta: 30/04/2010

a) Desclassificado

Sup. de Ar

INSTITUTO BRASILEIRO DE AERONÁUTICA
CENTRO DE AEROSPAÇIAIS BRASILEIRO

OCCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL

Grid for classification marking (Prescritivo para o SPADS)

1. DA OCORRÊNCIA

Data (-): 23-07-03 Hora (-): 07:00:12 Tempo de duração (-): 15 minutos

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

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

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

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

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

FOTO DIGITAL EM SEQUÊNCIA (3)

visibilidade (-): CÉU ABERTO Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina, nevoens, etc.):

2. DO(S) OBJETO(S)

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

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

Forma: ? Tamanho: R

Cor: CLARA (BRANCO AMARELADO) Velocidade: GRN

Distância em relação ao observador (-): NO HORIZONTE Altitude:

Comportamento (parado, desviando, zigue-zague, etc.): DESCENDO

Trajetória (de norte para sul, etc.):

Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):

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

Tipo de ruído (zumbido, apito, etc.): ?

Detalhes de vulto (s/n): S Se sim, normal / anormal: N

Condensação, fumaça, etc.): CLARA Coloração (claro, amarelo, etc.):

3. DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: 1 Nome (de quem comunicou a ocorrência): Miguel Augusto de Souza

Endereço de contato (Rua/Av., n.º, apart.): R. Visconde Guarapuava 211

Cidade/UF: GUARAPUAVA/PR

Telefone: 41 3211 211

Celular: 41 9911 211

E-mail: ?

Outros dados relevantes para cada espaço:

Observações adicionais (se houver):

SPADS COMDABRA
Proposta analisada em: 07/05/2010
Situação do Doc: 07/05/2010
a) Desclassificado
MMB

CONFIDENCIAL

NCSDA VIG 24

Telefone: (46) 3035 1229

FAX: ()

Idade: 41 anos. Profissão (ocupação principal): PROGRAMADOR

Escolaridade: 3º INCOMPLETO

Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n): N Qual:

Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/n): N

Caso positivo, qual? (nome):

(endereço):

(DDD, telefone, CEP, etc.):

4. OBSERVAÇÕES

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

O OBJETO FOI AVISTADO COM O NASCER DO SOL. FOI UTILIZADO FILTRO NA LENTE. CASO NECESSÁRIO ENVIAR AS FOTOS.

4

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

Data da comunicação (-): 24 - 07 - 03 Hora (-): 14 : 10 : 12

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): 25 Henrique OM: CINDALIA 2

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.