

31 Mar 97

CONFIDENCIAL

NOSDA VIG 2/6

**MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA**  
**COMANDO DE DEFESA AEROSPACEIAL BRASILEIRO**

**OCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL**

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

(Preenchimento pelo COMDABRA)

**1. DA OCORRÊNCIA**

Data ( - ): 26-12-97 Hora ( - ): 20:30 IZ Tempo da duração ( - ): 03'40

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

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

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

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

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

Visibilidade ( - ): BOA Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina, nuvens, etc.): CEU ABERTO

**2. DO(S) OBJETO(S)**

Quantidade: 01 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: PONTUAL Tamanho: PEQUENO

Cor: BRANCO E VERMELHO Velocidade: PARADO

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

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

Trajetória (de norte para sul, etc.):

Posição em relação aos pontos cardinais (azimute): NO NORDESTE DE CURITIBA

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

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

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

Tipo (condensação, fumaça, etc.):

Coloração (claro, escuro, etc.): CLARO

**3. DO(S) OBSERVADOR(ES)**

Quantidade: 01 Nome (de quem comunicou a ocorrência): SUAREZ DA FON  
SECA

Endereço para contato (Rua/Av., n.º, apart.): Visconde de GUARAPUAVA  
4905 AP 10

Bairro: BATEL Cidade/UF: CURITIBA CEP: 80210-010

( - ) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

( - ) Especificar a unidade de medida.

31 Mar 87

**CONFIDENCIAL**

**NOSDA VIG 282**

Telefone (DDD): ( ) \_\_\_\_\_ FAX: ( ) \_\_\_\_\_

Idade: 47 anos. Profissão (ocupação principal): COMERCIASTE

Escolaridade: \_\_\_\_\_

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): N

(endereço): A \_\_\_\_\_

(DDD, telefone, CEP, etc.): \_\_\_\_\_

#### 4. OBSERVAÇÕES

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

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

Data da comunicação (•): 26 - 12 - 97 Hora (•): 00 :00 / 2

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): 25 MARCIO OM: CINOPACTA 2

(.) Preencher com dois dígitos para cada espaço.