

MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE DEFESA AEROSPAÇIAL BRASILEIRO

Alu
150598

OCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL

(Preenchimento pelo COMDESPA)

1. DA OCORRÊNCIA

Date (-): 24 05 98 Hora (-): 03 00 2. Tempo da duração (-): 01 25
Local da ocorrência (Bairro, Fregia de, Morro, etc.): SETOR BUENO - GOIANIA

Município (Distrito, etc., se for o caso): GOIANIA UF: GO

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

Observação feita com equipamento(s) (-) (sim): S Se sim, qual(is)? BINÓCULOS

Basear registro em provas físicas? (sim): N Se sim, detalhar (foto, vídeo, filme, fita, etc.)

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

2. DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 03 Se mais do 1, qual a distância entre eles? (-): 800 m

Se mais de 1, preencher com características diferentes, preencher no campo 4.1 (OBSERVAÇÕES, ver item abaixo para cada visualização)

Forma: REDUNDO Tamanho: GRANDES

Cor: AZUL LUMINOSO Q/ MUDANÇA Velocidade: MUITO RÁPIDO

Distância em relação ao observador (-): 100 Km Altitude (-): NÃO CONSTATOU

Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.): CÍRCULOS E TRIÂNGULOS

Tendência (de norte para sul, etc.): LESTE / OESTE EM CÍRCULOS

Posição em relação aos pontos cardeais (azimute): _____

Brilho (sim) (sim): S Intensidade (fraco, forte, etc.): FORTE (PROFUNDO)

Tipo de som (zumbido, apito, etc.): APITO

Deslizando (sim): N Se sim, normal / anormal: _____

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

3. DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: 05 Nome (de quem comunicou a ocorrência): MARCOS BARCELO

CLOTA

Endereço para contato (Rua/Av., n.º, apart.): AV. 12 N.º 82

Bairro: SETOR BUENO Cidade/UF: GOIANIA 160 DEF 74000 000

1.1. Preencher com dois dígitos para cada espaço.

1.2. Especificar a unidade de medida

31 MAR 87

CONFIDENCIAL

NOSDA VIG 216

Telefone (DDD) 062: 24/8858 FAX () ()
Idade 22 anos Profissão/ocupação principal LOCUTOR DE RADIO
Nível de escolaridade SUPERIOR INCOMPLETO
Possui conhecimentos técnicos sobre CVNI? (sim) N Qual? _____
Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar CVNI? (sim) N
Caso positivo qual? (nome) _____
(endereço) _____
(DDD telefone CEP etc.) _____

4 OBSERVAÇÕES

(Indicar o que julgar necessário e a complementação do campo 2, se houver)

1) O OBSERVADOR ESTAVA MUITO ENTUSIASMADO
E GARANTIU NÃO SE TRATAR DE ALIENIGES.

2) O OPERADOR DE APPAN INFORMOU QUE NO SETOR
EM QUE FORAM AVISTADOS TALS OBJETOS, APARECEM
NO PAINEL DA TERMINAL TRÊS PLOTES.

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

Data da comunicação () 24 - 05 - 98 Hora () 04 40 12
Nome (sobrenome, Postulador, Nome) 33 BCT HEM TM 20 PMX

(Presenciar com dois dígitos para cada espaço)