

31 Mar 97

CONFIDENCIAL

NOSDA VIG 2/6

MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE DEFESA AEROSPAÇIAL BRASILEIRO

OCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL

(Preenchimento pelo COMADABRA)

1. DA OCORRÊNCIA

Data: / Hora: / 2. Tempo de duração: /
Local da ocorrência (Barro, Praia de, Barro, etc.): RUA RECANTO
ANDARAÍAS, CASA 10
Município (Distrito, etc. - se for o caso): FAZENDINHA - MATÃO UF: /
Tipo (avistamento, contato imediato, etc.): AVISTAMENTO
Observação feita com equipamento(s)? (s/n): S Se sim, qual(is)? OLHOS
Existe registro ou provas físicas? (s/n): S Se sim, detalhar (foto, vídeo, filme e fita, etc.):
FOTO
Visibilidade (-) OK Condições meteorológicas (seu abate, chuva, neblina, etc.): CHUVA FORTE

2. DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 15 Se mais de 1, qual a distância entre eles? (-) NÃO SOUBEMOS
Se mais de 1 objeto e com características diferentes, preencher no campo 4 (OBJETO) a seguir:
Forma: ARREDONDADA Tamanho: GRANDES / PEQUENOS
Cor: VERMELHO / LARANJA Velocidade: MUITO VELOZ
Orientação em relação ao observador (-) VERTICAL Altitude (-) 10.000 FT
Movimento: parado, deslocado, zigue-zague, etc.: ZIGUE - ZAGUE
Trajetória (de norte para sul, etc.): DIREÇÃO SUL
Posição em relação aos pontos cardinais (azimute): SUL
Emitindo som (s/n): N Intensidade (fraco, forte, etc.): NIL
Tipo de som (zumbido, apito, etc.): NIL
Deixando rastro (s/n): N Se sim, normal / anormal: NIL
Tipo de condensação, fumaça, etc.): NIL Coloração (claro, escuro, etc.): NIL

3. DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: 10 Nome (de quem comunicou a ocorrência): CHIQUELLO / L...
Endereço para contato (Rua/Av. nº apart.): CHACARA DA CARMELA
COM O COTOLENGO
Bairro: FAZENDINHA Cidade/UF: CURITIBA CEP: /

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

Especificar a unidade de medida.

A3-1/2

CONFIDENCIAL

31 Mar 97

CONFIDENCIAL

NOSDA VIG 2/6

Telefone (DDD) 041 347 6185 FAX: ()
Idade: 30 anos Profissão (ocupação principal): METALÚRGICO
Escolaridade: 6ª SÉRIE DO 1º GRAD.
Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n): N Qual:
Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/n): N
Alm. possui qual nome:
Endereço:
(DDD, telefone, CEP, etc.):

4. OBSERVAÇÕES

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

• INFORMOU ESTAR EM TRATAMENTO
MÉDICO PSICOLÓGICO.
• NÃO SOU DO EXÉRCITO.
• NÃO SOU OBRIGADO A DAR DATA/HORA/TEMPO
DE OCORRÊNCIA DA OBSERVAÇÃO.

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

Data da comunicação (dia) 30 (mês) 08 Hora (:) 20 / 20 / 2
Quem recebeu (Posto/Cod. Nome) 15 6000 OM: COMA
25 6000 COPM II

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

A3-212
CONFIDENCIAL