

MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA  
COMANDO DE DEFESA AEREOESPACIAL BRASILEIRO

## OCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL

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

(Preenchimento pelo COMDABRA)

## 1. DA OCORRÊNCIA

Data ( - ): 28-02-99 Hora ( - ): 08:50 / Z Tempo da duração ( - ): NIL  
Local da ocorrência (Bairro..., Praia de..., Morro..., etc.): VILA IPIRANGA - PORTO ALEGRE

Município (Distrito, etc.- se for o caso.): \_\_\_\_\_ UF R.S

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

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

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

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

## 2. DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 01 (um) Se mais de 1, qual a distância entre eles? ( - ): NIL

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

Forma: ESTRELA Tamanho: PEQUENO

Cor: VARIADA Velocidade: NIL

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

Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.): VIDE CAMPO 4

Trajetória (de norte para sul, etc.): SUL PARA NORTE

Posição em relação aos pontos cardeais (azimute): LESTE

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

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

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

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

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

Quantidade: 01 Nome (de quem comunicou a ocorrência): GUILHERME COSTA

Endereço para contato (Rua/Av., n.º, apart.): RUA ENGENHEIRO ABREU LIMA, 30  
APTO 403

Bairro: VILA IPIRANGA Cidade/UF: PORTO ALEGRE RS CEP: 91360-070

( - ) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

( - ) Especificar a unidade de medida.

31 Mar 97

CONFIDENCIAL

NOSDA VIG 2/6

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

Idade: \_\_\_\_\_ anos. Profissão (ocupação principal): \_\_\_\_\_

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

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

Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/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 ESTAVA SENDO OBSERVADO DA VARANDA DO APTO DO CIDADÃO ENDEREÇO; NO INÍCIO ESTAVA PARADO, DEPOIS DESLOCOU-SE PARA A ESQUERDA E SURV. SUAS CORES ALTERNAVAM ENTRE VERDE, VERMELHA E AZUL.

NÃO FOI POSSÍVEL OBTER DEMAIS DADOS DO OBSERVADOR, POIS A LIGAÇÃO FOI INTERROMPIDA E O MESMO NÃO TENTOU NOVO CONTATO.

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

Data da comunicação ( . ): 28.02.99 Hora ( . ): 03:50 / 12

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): 25 BOZ OM: CINDAET 2

( . ) Preencher com dois dígitos para cada espaço.