

ARX. 546, p. 4/2

31 Mar 97.

CONFIDENCIAL

NOSDA VIG 2/8

MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE DEFESA AEREOESPACIAL BRASILEIRO

10/14

OCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL

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

(Preenchimento pelo COMDABRA)

1. DA OCORRÊNCIA

Data (-): 31 - 04 - 97 Hora (-): 23 : 00 / Z Tempo da duração (-): 01 : 30

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

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

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

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

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.): claro

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: ESTRELAR Tamanho: —

Cor: VERMELHA (INTERMITENTE) Velocidade: —

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

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

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

Posição em relação aos pontos cardinais (azimute): —

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.): —

3. DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: 04 Nome (de quem comunicou a ocorrência): BRANDÃO JUNIOR

Endereço para contato (Rua/Av., n.º, apart.): RUA PANAMA 1069

Bairro: JARDIM AMÉRICA Cidade/UF: Assis CHATEAUBRIAND / PR CEP: 85920 - 000

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

(--) Especificar a unidade de medida.

ARX. 546, 1

31 Mar 97

CONFIDENCIAL

NOSDA VIG 2/6

Telefone (DDD): (044) 535-1400 FAX: (044) 535-1523

Idade: 31 anos. Profissão (ocupação principal): RADIALISTA e REPÓTER

Escolaridade: 2º GRAU COMPLETO

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

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

Data da comunicação (.): 32 - 04 - 99 Hora (.): 09 : 45 / 12

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): Ls DELBERT OM: CINDACTA 2 / Cap 2

(.) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

A3-2/2
CONFIDENCIAL