

ADDA -> OP
OP -> Sec

30/8

PO

MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE DEFESA AEROESPACIAL BRASILEIRO

OCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL

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

(Preenchimento pelo COMDABRA)

1. DA OCORRÊNCIA

Data (-): 26-08-99 Hora (-): 02:00/Z Tempo da duração (-): 00:20Local da ocorrência (Bairro..., Praia de..., Morro..., etc.): ENTRE A SBN 209/208Município (Distrito, etc., se for o caso.): BRASÍLIA - DF UF: Tipo (avistamento, contato imediato, etc.): AVISTAMENTOObservação 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.): NUBLADO

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: CIRCULAR Tamanho: GRANDECor: BRANCA Velocidade: Distância em relação ao observador (-): ± AVIÃO Altitude (-): Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.): DESLOCANDO EM CÍRCULOTrajetória (de norte para sul, etc.): NORTE/SULPosição em relação aos pontos cardeais (azimute): Emitindo som (s/n): N Intensidade (fraco, forte, etc.): Tipo de som (zumbido, 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: 03 Nome (de quem comunicou a ocorrência): MARCIA REGINA LORES MEIRELESEndereço para contato (Rua/Av., n.º, apart.): SBN 209 BL "F" APT: 512Bairro: ASA NORTE Cidade/UF: BRASÍLIA - DF CEP: 70834-060

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

(-) Especificar a unidade de medida.

Lopes

Mar 97

CONFIDENCIAL

NOSDA VIG 2/6

Telefone (DDD): (61) 347 37 47 FAX: ()

Idade: 40 anos Profissão (ocupação principal): EMPRESÁRIA

Escolaridade: CURSO SUPERIOR COMPLETO

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): -

(endereço): -

(DDD, telefone, CEP, etc.): -

4. OBSERVAÇÕES

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

A OBSERVADORA SE COLOCOU A DISPOSIÇÃO PARA EFEITO
DE ESCLARECIMENTOS POSTERIORES.

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

Data da comunicação (-): 26 - 08 - 99 Hora (-): 02 : 10 / 2

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): 28 AGUIAR OM: CINDACTA - I

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço