

MINISTERIO DA AERONAUTICA  
COMANDO DA FLETA AEROSPACIAL BRASILEIRO

ARX. 562, p. 1/2

130

OCCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL

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

(Preenchimento pelo CONDARRA)

1. DA OCORRÊNCIA:

Data (\*\*): 14-10-1999 Hora (\*): 13:30 Tempo da duração (\*\*): 2 seg  
Local da ocorrência (Bairro..., Praia de..., Avião..., etc.): BR 101 SUL - FOZTEZINHA - CABO  
Município (Distrito, etc.): se for o caso: CABO UF: PR  
Tipo (avistamento, contato imediato, etc.): Avistamento  
Observação feita com equipamento(s)? (s/n): Não Se sim, qual(is)?:  
Existe registro ou provas físicas? (s/n): Não Se sim, detalhar (foto, vídeo, filme, fita, etc.):  
Visibilidade (\*\*): CÉU ABERTO Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina, nuvens, etc.):

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: ARREDONDADO (LUA NOVA) Tamanho: MUITO GRANDE  
Cor: BRILHOSA (METALICA) Velocidade: MUITO GRANDE (VEL. DE CAÇA)  
Distância em relação ao observador (\*\*): 2000/3000 m Altitude (\*): 3000 m  
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.): DESLOCANDO  
HORIZONTALMENTE  
Trajetória (de norte para sul, etc.): SUDESTE PARA OCEANO  
Posição em relação aos pontos cardinais (azimute): SUL/SUDESTE  
Emitindo som (s/n): Não Intensidade (fraco, forte, etc.):  
Tipo de som (zumbido, apito, etc.):  
Deixando rastro (s/n): Não Se sim, normal / anormal:  
Tipo (condensação, fumaça, etc.): Coloração (claro, escuro, etc.):

3. DO(S) OBSERVADOR(S)

Quantidade: 01 Nome (de quem comunicou a ocorrência): PEDRO DE OLIVEIRA  
TENÓRIO CAVALCANTI  
Endereço para contato (Rua/Av., nº, apart.): RUA AMAMBAÍ, 198 - AP401 BLOCO G  
Bairro: PIEDADE Cidade/UF: JABOATÃO DOS GUARARAPES - PE CEP:  
54430-160  
Telefone (DDD): (081) 99559400 FAX: (081) 4243175 (COMERCIAL), 468-4942  
Idade: 41 anos, Profissão (ocupação principal): CORRETOR DE SEGUROS  
Escolaridade: 2º grau

**CONFIDENCIAL**

**CONFIDENCIAL**

Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n): SIM Quant. DOCUMENTÁRIOS  
Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/n): Não  
Caso positivo, qual? (nome).  
(Endereço):

**4. OBSERVAÇÕES**

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

**PODERIA SER UM OBJETO EM FORMA DE PRATO MANOBRANDO (COMO SE FICASSE DE LADO).**

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

Data da comunicação (\*): 18/10/1999 Hora (\*): 15:28/L

Quem recebeu (Posto/Grad. Nome): 2º SGT BCT MARTINBIANCO OM: CINDACTA III

(\*) Preencher com dois dígitos, se não houver espaço.

(\*\*) Especificar a unidade de medida.

**CONFIDENCIAL**