

**FICHA DE CONTROLE DE TRÁFEGO HOTEL
COMANDO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE DEFESA AEROESPACIAL BRASILEIRO**



OCORRÊNCIA DE TRÁFEGO HOTEL

1 - DA OCORRÊNCIA					
Data:	18/09/2010	Hora:	19:36 Z	Tempo de duração:	02 minutos e 06 segundos
Local da ocorrência (Bairro..., Praia de..., Morro..., etc.):				Centro	
Município (distrito, etc. se for o caso):			Alegrete	UF:	RS
Tipo (avistamento, contato imediato etc.):			Avistamento		
Observação feita com equipamento(s)? (S/N):			S	Se sim Qual (is)	Filmadora SONY
Existe registro ou provas físicas? (S/N)			S	Se sim, detalhar (foto, vídeo, filme, fita, etc.):	
			Filmagem com		
fita de 8mm (xR)					
Visibilidade:	---	Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, poluição, etc.):			
Céu claro, livre de nuvens.					

2 - DO(S) OBJETO(S)					
Quantidade:	01	Se mais de 1, qual a distância entre eles?			---
(Se for mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo "4" (OBSERVAÇÕES) os itens de cada visualização.)					
Forma:	Circular	Tamanho:	Maior que um carro		
Cor:	Prata	Velocidade:	Lenta		
Distância em relação ao observador:		2 km	Altitude:	2 a 3 km	
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.)			Trajetória reta		
Trajetória (de norte para sul, etc.)		De Nordeste para Sudeste			
Posição em relação aos pontos cardeais (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.)		---	
Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.)					
NADA RELATADO					

3 - DO(S) OBSERVADORES(S)					
Quantidade:	01	Nome (de quem comunicou a ocorrência):			João Vicente Jaques Guglielmi
Endereço para contato (Rua/Av., nº, apart):		Rua Venâncio Aires, 774			
Bairro:	Centro	Cidade/UF:	Alegrete / RS	CEP	97541-500
Telefone (DDD):	(55) 3422-8680	FAX:	---		
Idade:	51	Profissão (Ocupação Principal):		Estudante	
Escolaridade:		3º Grau Incompleto			
Possui conhecimentos técnicos de aviação?					

Possui conhecimentos técnicos sobre meteorologia?					

Possui conhecimentos 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 no campo "2", se houver.)	Não havia registro de
matrícula sobre a fuselagem. A luz da parte superior do OVNI girava emitindo "flashes". Também havia luzes na	
parte inferior. Celular: (55) 9652-2926. Ocorreram mais aparições em outros dias.	

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

Data da comunicação:	22/10/10	Hora:	15:30 Z
Quem recebeu (Posto/Grad., Nome):	2S ANDERSON	OM:	CINDACTA 2