

DO CH COM

AO 6SC

SPADS COMDABRA

MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA

analisado em COMANDO DE DEFESA AEROSPAÇIAL BRASILEIRO

Data: 07/10/2010

OCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL

DESCLASSIFICAR

(Preenchimento pelo COMDABRA)

1. DA OCORRÊNCIA

Data (-): 07-01-01 Hora (-): 21:30/2 Tempo da duração (-): 5 a 10 min

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

Município (Distrito, etc.- se for o caso.): IGUAÇAPAVA UF: _____

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 (-): céu limpo Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina, nuvens, etc.):

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: esfera Tamanho: maior que um avião

Cor: Laranja Velocidade: não soube estimar

Distância em relação ao observador (-): 10-20 km Altitude (-): ?

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

Trajetória (de norte para sul, etc.): Norte para Sudoeste

Posição em relação aos pontos cardeais (azimute): Norte

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.): N Coloração (claro, escuro, etc.): N

3. DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: 02 Nome (de quem comunicou a ocorrência): Luiz Fernando Cabeal e Cunha

Endereço para contato (Rua/Av., n.º, apart.): R. João Venancio de Silva 230

Bairro: Jd. Nova Iguaçu Cidade/UF: IGUAÇAPAVA SP CEP: 14543-000

SPADS COMDABRA

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

(-) Especificar a unidade de medida.

Proposta analisada em: 07/10/2010

Situação do Doc: 07/10/2010

a) DESCCLASSIFICADO

Telephone (DDD): (16) 3172-2545 FAX: ()

Idade: 37 anos. Profissão (ocupação principal): Agricultorista

Escolaridade: 2.º Secu

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, telephone, CEP, etc.): _____

4. OBSERVAÇÕES

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

[illegible]

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

Data da comunicação (.): 07.01.01 Hora (.): 23:20 / 2

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): 3.351 Vaine OM: Coln I

(.) Preencher com dois dígitos para cada espaço.