

DO CIVIL

ARX. 593, p. 1/2

DOC 03 / ENV 02

SPADS COMDABRA SC

Doc. analisado em: 30/04/2030

Proposta: 001/04/2030

MINISTERIO DA AERONAUTICA

COMANDO EM CHEFE DEFESA AEROSPAACIAL BRASILEIRO

a) DESCLASSIFICAR

OCCORRENCIA COM TRAFEGO HOTEL

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

(Preenchimento pelo COMDABRA)

DA OCORRENCIA

Data (-): 17-01-07 Hora (-): 00:00:12 Tempo da duracao (-): DESDE A NOITE ANTERIOR

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

Municipio (Distrito, etc. - se for o caso.): GUARAI UF DF

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

Observacao feita com equipamento(s)? (s/n): S Se sim, qual(is)? BINOCULO e OLHO NU.

Existe registro ou provas fisicas? (s/n): N Se sim, detalhar (foto, video, filme, fita, etc.):

Visibilidade (-): CÉU ABERTO Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina, nuvens, etc.):

DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 01 Se mais de 1, qual a distancia entre eles? (-):

(Se mais de um objeto e com caracteristicas diferentes, preencher no campo "4" (OBSERVAÇÕES os itens abaixo para cada visualização.)

Forma: BOLA Tamanho: GRANDE

Cor: VARIAS Velocidade: PARADO

Distancia em relação ao observador (-): Altitude (-):

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

Trajetória (de norte para sul, etc.):

Posição em relação aos pontos cardiais (azimute):

Emitindo som (s/n): N Intensidade (fraco, forte, etc.): FORTE

Tipo de som (zumbido, apito, etc.): NE. HUM

Deixando rastro (s/n): N Se sim, normal / anormal:

Tipo (condensação, fumaça, etc.): Coloração (claro, escuro, etc.):

DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: 01 Nome (de quem comunicou a ocorrencia): KELLY CRISTINA OLIVEIRA

Endereço para contato (Rua/Av., n.º, apart.): GUARAI

Bairro: Cidade/UF:

SPADS COMDABRA

Proposta analisada em: 07/05/2030

Situação do Doc: 07/05/2030

a) DESCLASSIFICADO

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

(-) Especificar a unidade de medida.

31 Mar 97

CONFIL

NOSDA VIG 2/0

Telefone (DDD): (061) 567 6603

Idade: 17 anos. Profissão (ocupação principal): ESTUDANTE

Escolaridade: 3º ANO - DO 2º GRAU

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

Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/n): NÃO

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 (-): 17-01-2001 Hora (-): 00:00 L.

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): 3S JERRY OM: COPM 1