

SPADS COMDABRA

DOC 02/ENV 06

31 Mar 97
Doc. analisado em: 30/04/2010.

CONFIDENCIAL

NOSDA VIG 2/6

Proposta: 30/04/2010.

MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA

a) Desclassificação COMANDO DE DEFESA AEROESPACIAL BRASILEIRO

OCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL

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

(Preenchimento pelo COMDABRA)

1. DA OCORRÊNCIA

Data (-): 26-01-05 Hora (-): 15:30/12 Tempo da duração (-): 5 MINUTOSLocal da ocorrência (Bairro..., Praia de..., Morro..., etc.): 2 TAMOIO 370 CASA 15 CACHOEIRINHA
CEP 94910-210Município (Distrito, etc. - se for o caso.): CACHOEIRINHA UF: RSTipo (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 (-): LIMPO Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina, nuvens, etc.): LIMPO

2. DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 2 Se mais de 1, qual a distância entre eles? (-): PRÓXIMOS

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

Forma: ARREDONDADA Tamanho: "ESTRELA D'ALVA"Cor: BRILHANTE Velocidade: RÁPIDODistância em relação ao observador (-): - Altitude (-): FL 400 (ALTO)Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.): LINHA ZETATrajetória (de norte para sul, etc.): NORTE P/ SULPosição em relação aos pontos cardeais (azimute): NORTEEmitindo 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.):

3. DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: 2 Nome (de quem comunicou a ocorrência): DEUGRIS ABEL CHAGAS DA SILVAEndereço para contato (Rua/Av., n.º, apart.): O MESMO (CAMPO 4)

Bairro: Cidade/UF:

(.) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

(-) Especificar a unidade de medida.

SPADS COMDABRA

Proposta analisada em: 07/05/2010Situação do Doc: 07/05/2010a) Desclassificação

31 Mar 97

CONFIDENCIAL

NOSDA VIG 2/6

Telefone (DDD): (51) 439-3961 FAX: ()
Idade: 30 anos. Profissão (ocupação principal): TCC CONTÁBIL
Escolaridade: 2º GRUPO
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.)

2º OBJETO MENOR, DE COR ACIZENTADA, MUITO PRÓXIMO COM DES-
LOCAMENTO CIRCULAR, ACOMPANHANDO O DESLOCAMENTO DO MAIOR,
CIRCULANDO-O

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

Data da comunicação (.): 26 - 01 - 05 Hora (.): 18 : 25 12
Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): 25 CRISTIAN OM: INDACTA 2

(.) Preencher com dois dígitos para cada espaço.