

31 Mar 97

CONFIDENCIAL

NOSDA VIG 2/6

MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE DEFESA AEROSPAÇIAL BRASILEIRO

9/5

OCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL

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

(Preenchimento pelo COMDABRA)

1. DA OCORRÊNCIA

Data (-): 10-02-98 Hora (-): 00:30 / Z Tempo da duração (-): 15 min
 Local da ocorrência (Bairro..., Praia de..., Morro..., etc.): BAIRRO ÁGUA VERDE
 Município (Distrito, etc.- se for o caso.): CURITIBA UF PR
 Tipo (avistamento, contato imediato, etc.): AVISTAMENTO
 Observação feita com equipamento(s)? (s/n): N Se sim, qual(is)? NIL
 Existe registro ou provas físicas? (s/n): N Se sim, detalhar (foto, vídeo, filme, fita, etc.)
NIL
 Visibilidade (-): NIL Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina, nuvens, etc.): EXISTÊNCIA DE NUVENS

2. DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 01 Se mais de 1, qual a distância entre eles? (-): NIL
 (Se mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo "4" (OBSERVAÇÕES) os itens abaixo para cada visualização.)
 Forma: ARREDONDADA Tamanho: DE UMA ESTRELA
 Cor: VERMELHA Velocidade: LENTA
 Distância em relação ao observador (-): NÃO SE PODE PRECISAR Altitude (-): BASTANTE ELEVADA
 Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.): DESLOCANDO
 Trajetória (de norte para sul, etc.): NORTE / SUL
 Posição em relação aos pontos cardiais (azimute): NORTE
 Emitindo som (s/n): N Intensidade (fraco, forte, etc.): NIL
 Tipo de som (zumbido, apito, etc.): NIL
 Deixando rastro (s/n): NÃO Se sim, normal / anormal: NIL
 Tipo (condensação, fumaça, etc.): NIL Coloração (claro, escuro, etc.): NIL

3. DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: 03 Nome (de quem comunicou a ocorrência): EDSON DIAS SILVA
 Endereço para contato (Rua/Av., n.º, apart.): RUA BRASILIO OLIVIO DA COSTA Nº 674
 Bairro: ÁGUA VERDE Cidade/UF: CURITIBA / CEP: NIL

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

(-) Especificar a unidade de medida.

31 Mar 97

CONFIDENCIAL

NOSDA VIG 2/6

Telefone (DDD): (041) 2435824/975-75 04 FAX: () NIL

Idade: 38 anos. Profissão (ocupação principal): VENDEDOR

Escolaridade: 2º GRAU COMPLETO

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

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

Caso positivo, qual? (nome): NIL

(endereço): NIL

(DDD, telefone, CEP, etc.): NIL

4. OBSERVAÇÕES

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

NIL

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

Data da comunicação (-): 10 - 02 - 98 Hora (-): 00 : 45 / Z

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): 2S ECHEVARRIA OM: CINDACTA II

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

CODA OK
HERNANDEZ