

MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE DEFESA AEROSPAÇIAL BRASILEIRO

OCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL

Preenchimento pelo COMCABRA

1. DA OCORRÊNCIA

Data (-): 05.06.98 Hora (-): 23:15:12 Tempo de duração (-): 02:00

Local da ocorrência (Bairro..., Praia de..., Morro... etc.): BE040 Km 17 AO19.

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

Tipo (avistamento, contato imediato, etc.): AVISTAMENTO A OLHO NU

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 (-): B04 Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina, nuvens, etc.): CÉU ABERTO

2. DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 03 Se mais de 1, qual a distância entre eles? (-): 08M

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

Forma: TRIÂNGULAR Tamanho: 0,3M

Cor: CINZA (LUBES VERDE E VERM) Velocidade: 100 A 120KM/H (DE ACORDO COM VEÍCULO)

Distância em relação ao observador (-): 700M Altitude (-): 0,5M

Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.): CONFORME MOVIMENTO DO CARRO

Trajetória (de norte para sul, etc.): SEGUIA O CARRO

Posição em relação aos pontos cardiais (azimute): _____

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

Tipo de som (zumbido, apito, etc.): _____

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

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

3. DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: 06 Nome (de quem comunicou a ocorrência): VALÉRIA DIAS SEVERO

COSTA

Endereço para contato (Rua/Av., n.º, apart.): RUA SANTA MARIA QUADRA 3

LOTE 12

Bairro: SANTO EDUIGES Cidade/UF: LUZIANIA DF CEP: 77800-000

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço

(-) Especificar a unidade de medida.

31 Mar 97

CONFIDENCIAL

NUSDA VIG 2/2

Telefone (DDD) (061) 623-2290 FAX () -
 idade: 30 anos Profissão (ocupação principal): PROFESSORA
 Escolaridade: 2º GRAU COMPLETO
 Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (sim) N Qual: _____
 Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (sim) 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.)

Veículo preto e 05 objetos pararam junto ao veículo.

Segundo a declarante os objetos ainda permanecem próximos a sua residência, isso no momento da percepção do fenômeno (01:31:2).

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

Data da comunicação (): 05 - 06 - 98 Hora (): 01 : 31 : 12
 Quem recebeu (Post "Grac" Nome): 25 Usaco/Do em C. 2001

() Preencher com dois dígitos para cada espaço