

7551739 0711

SPADS COMDABRA

Doc. analisado em: 30/04/2010

Proposta: 00104/2010

MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA
COMANDO EM CHEFE AEROSPAÇIAL BRASILEIRO

a) **DESCLASSIFICAR**

OCORRÊNCIA COM TRAFEGO HOTEL

ARX. 593, p. 1/2

DOC 03 / ENV 02

1. DA OCORRÊNCIA

Data (-): 17.01.01 Hora (-): 00:00:12 Tempo da duração (-): DESDE A NOITE ANTERIOR

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

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

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

Observação feita com equipamento(s)? (s/n): S Se sim, qual(is): BINÓCULO E A OLHO NÚ.

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

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

2. DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 01 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: BOLÃO Tamanho: GRANDE

Cor: VÁRIAS Velocidade: PARADO

Distância em relação ao observador (-): _____ Altitude (-): _____

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

Trajatória (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. H'UM

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

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

3. DO(S) OBSERVADOR(ES)

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

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

Bairro: _____ Cidade/UF: _____

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

(-) Especificar a unidade de medida.

SPADS COMDABRA

Proposta analisada em: 07/05/2010

Situação do Doc: 07/05/2010

a) **DESCLASSIFICADO**

Amor

31 Mar 97

CONFIL

NOSDA VIG 2/6

Telefone (DDD): (061) 562 5603

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.Z.

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

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.