

ARX. 672, p. 1/2

**FICHA DE CONTROLE DE TRÁFEGO HOTEL
COMANDO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE DEFESA AEROESPACIAL BRASILEIRO**

OCORRÊNCIA DE TRÁFEGO HOTEL



1 - DA OCORRÊNCIA			
Data:	18/09/2010	Hora:	19:36 Z
Tempo de duração:	02 minutos e 06 segundos		
Local da ocorrência (Bairro..., Praia de..., Morro..., etc.):		Centro	
Município (distrito, etc. se for o caso):		Alegrete	UF: RS
Tipo (avistamento, contato imediato etc.):		Avistamento	
Observação feita com equipamento(s)? (S/N):		S	Se sim Qual (is) Filmadora SONY
Existe registro ou provas físicas? (S/N)		S	Se sim, detalhar (foto, vídeo, filme, fita, etc.): Filmagem com
fita de 8mm (xR)			
Visibilidade:	---	Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, poluição, etc.):	
Céu claro, livre de nuvens.			

2 - DO(S) OBJETO(S)			
Quantidade:	01	Se mais de 1, qual a distância entre eles?	---
(Se for mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo "4" (OBSERVAÇÕES) os itens de cada visualização.)			
Forma:	Circular	Tamanho:	Maior que um carro
Cor:	Prata	Velocidade:	Lenta
Distância em relação ao observador:	2 km	Altitude:	2 a 3 km
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.)		Trajetória reta	
Trajetória (de norte para sul, etc.)		De Nordeste para Sudeste	
Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):		---	
Emitindo som (S/N)	N	Intensidade (fraco, forte, etc.):	---
Tipo de som (zunido, apito, etc.)		---	
Deixando rastro (S/N)	N	Se sim, normal / anormal	---
Tipo (condensação, fumaça, etc.)	---	Coloração (claro, escuro, etc.)	---
Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.)			
NADA RELATADO			

3 - DO(S) OBSERVADORES(S)			
Quantidade:	01	Nome (de quem comunicou a ocorrência):	João Vicente Jaques Guglielmi
Endereço para contato (Rua/Av., nº, apart):		Rua Venâncio Aires, 774	
Bairro:	Centro	Cidade/UF:	Alegrete / RS
Telefone (DDD):	(55) 3422-8680	CEP:	97541-500
Idade:	51	FAX:	---
Profissão (Ocupação Principal):		Estudante	
Escolaridade:		3º Grau Incompleto	
Possui conhecimentos técnicos de aviação?		---	
Possui conhecimentos técnicos sobre meteorologia?		---	
Possui conhecimentos 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 no campo "2", se houver.)	Não havia registro de
matrícula sobre a fuselagem. A luz da parte superior do OVNI girava emitindo "flashes". Também havia luzes na	
parte inferior. Celular: (55) 9652-2926. Ocorreram mais aparições em outros dias.	

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

Data da comunicação:	22/10/10	Hora:	15:30 Z
Quem recebeu (Posto/Grad., Nome):	2S ANDERSON	OM:	CINDACTA 2