

MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE DEFESA AEROESPACIAL BRASILEIRO

OCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL

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

(Preenchimento pelo COMDABRA)

1. DA OCORRÊNCIA

Data (-): 24-07-2016 Hora (-): 18:00 / Z Tempo da duração (-): 01:45

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

Município (Distrito, etc.- se for o caso.): PIRACICABA UF SP

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

Observação feita com equipamento(s)? (s/n): S Se sim, qual(is)? CELULAR

Existe registro ou provas físicas? (s/n): S Se sim, detalhar (foto, vídeo, filme, fita, etc.):
FOTOS E VIDEOS ENVIADOS POR CELULAR

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

2. DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 5 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: CILINDROS E ESFERAS Tamanho: NIL

Cor: PRATA Velocidade: ESTATICOS

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

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

Trajetória (de norte para sul, etc.): NIL

Posição em relação aos pontos cardeais (azimute): NORDESTE

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

Tipo de som (zunido, apito, etc.): NIL

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

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

3. DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: 4 Nome (de quem comunicou a ocorrência): _____

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

Bairro: _____ UF: _____

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

(-) Especificar a unidade de medida.

Telefone (DDD): [REDACTED] FAX: () NIL
Idade: 32 anos. Profissão (ocupação principal): [REDACTED]
Escolaridade: SUPERIOR
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.)

O OBSERVADOR NÃO FOI CAPAZ DE FORNECER
NENHUMA DISTÂNCIA ESTIMADA ENTRE ELE E
OS OBJETOS, E TÃO POUCO A DISTÂNCIA ENTRE
OS OBJETOS AVISTADOS.

4 IMAGENS E VÍDEOS DOS OBJETOS AVISTADOS FORAM
ENVIADOS POR CELULAR PARTICULAR.

COORDENADAS GEOGRÁFICAS DO LOCAL DO OBSERVADOR:

-22.702603 / -47.652635

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

Data da comunicação (·): 24 - 07 - 2016 Hora (·): 18 : 00 / Z

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): [REDACTED] OM: COPMIL/CINDACT I

(·) Preencher com dois dígitos para cada espaço. [REDACTED]

