

FICHA DE CONTROLE DE TRÁFEGO HOTEL
COMANDO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE DEFESA AEROSPACIAL BRASILEIRO

OCORRÊNCIA DE TRÁFEGO HOTEL

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

(Preenchimento pelo COMDABRA)

1 DA OCORRÊNCIA

Data 12/06/2017 Hora 05:40 Z Tempo de duração: Não informado

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

entre as posições FERMA e BUXER

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

SNTD UF

Tipo (avistamento, contato imediato, etc.):

avistamento

Observação feita com equipamento(s)? (S/N): NÃO Se sim, qual(is)? NIL

Existem registros ou provas físicas? (S/N): NÃO Se sim, detalhar (foto, vídeo, filme, fita, etc.): NIL

Visibilidade: NIL Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc.):

NIL

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 01 Se mais de um, qual a distância entre eles?

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

Forma: Não informado Tamanho: _____

Cor: _____ Velocidade: _____

Distância em relação ao observador: _____ Altitude: acompanhado a subida do FL 180

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

DESLOCANDO CONFORME A SUBIDA DA ACFT. FAZENDO MOVIMENTOS BRUSCOS.

Trajatória (de norte para sul, etc.):

Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):

NE

Emitindo som (S/N): Não Intensidade (fraco, forte, etc.):

Não informado

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

Não informado

Deixando rastro (S/N): Tipo (condensação, fumaça, etc.):

Coloração (claro, escuro, etc.):

Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.)

Não

3 DO(S) OBSERVADOR(ES)Quantidade: Nome (de quem comunicou a ocorrência):

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

Bairro: _____ Cidade/UF: _____ / _____

CEP: _____

Telefone (DDD): (_____) _____ FAX: (_____) _____

Idade: _____ anos. Profissão (ocupação principal):

Escolaridade: _____

Possui conhecimentos técnicos de aviação?
_____Possui conhecimentos técnicos sobre meteorologia?

Possui conhecimentos sobre OVNI? (S/N): _____

Qual: _____

Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (S/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.)

Foi informado, pelo piloto do [REDACTED] ao controlador do ACC-RF que havia algum objeto na posição de duas horas em relação a ACFT, e que acompanhava o mesmo em sua ascensão até a FL 350. Informou que o objeto possuía luzes intensas e fazia movimentos bruscos. O fato ocorreu entre as posições FERMA e BRUXER.

5 DA COMUNICAÇÃO A UMA ORGANIZAÇÃO MILITAR (OM) DA AERONÁUTICAData da comunicação: 12 / 06 / 2017 Hora: 09:50 Z

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): [REDACTED]

OM: CINDACTA III