

COMANDO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE OPERAÇÕES AEROESPACIAIS

OCORRÊNCIA DE TRÁFEGO HOTEL

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

(Preenchimento pelo COMAE)

1 DA OCORRÊNCIA

Data 20/01/21 Hora 22:50Z Tempo de duração: 5 MINUTOS

Local da ocorrência (Bairro..., Praia de..., Morro..., etc.): FIR-RE AEROVIA UZ21 ENTRE OS
FIXOS MOTBO E UTGIR

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

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

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

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

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

2 DO(S) OBJETO(S)

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

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

Forma: DISCO (PERFIL LATERAL) Tamanho: MUITO GRANDE

Cor: EMITINDO LUZES E INTENSIDADE FORTE Velocidade: MUITO RÁPIDO

Distância em relação ao observador: EM FRETE À AERONAVE Altitude: FL 340

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

Trajetória (de norte para sul, etc.): DE OSTES PARA SUL

Posição em relação aos pontos cardeais (azimute): NIL

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

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

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

Coloração (claro, escuro, etc.): CLARO

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

3 DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: XXXX Nome (de quem comunicou a ocorrência): XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

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

Bairro: NIL Cidade/UF: NIL

CEP: NIL Telefone (DDD): (____) _____ FAX: (____) _____

Idade: NIL anos. Profissão (ocupação principal): NIL

Escolaridade: NIL

Possui conhecimentos técnicos de aviação? SIM

Possui conhecimentos técnicos sobre meteorologia? SIM

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

Qual: NÃO INFORMADO

Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (S/N): NÃO
INFORMADO

Caso positivo, qual? (nome): NIL

(Endereço): NIL

(DDD, telefone, CEP, etc.): NIL

4 OBSERVAÇÕES (Relatar o que julgar necessário e a complementação do campo “2”, se houver.)
O PILOTO DO PT-LIV, C550, SBSV/SBJD, UZ21, FL340 INICIOU A TRANSMISSÃO DAS
CARACTERÍSTICAS DO OBJETO VOADOR NÃO IDENTIFICADO EM PORÇÃO DO
ESPAÇO AÉREO PRÓXIMA AO LIMITE ENTRE A FIR-RE E A FIR-BS. ASSIM, NÃO FOI
POSSÍVEL QUESTIONAR O PILOTO EM COMANDO SOBRE TODOS OS CAMPOS
PREVISTO NO FORMULÁRIO. VALE SALIENTAR QUE A AERONAVE EM QUESTÃO
ENCONTRAVA-SE EM PROCESSO DE TRANSFERÊNCIA DE CONTROLE E DAS
COMUNICAÇÕES BILATERAIS.

5 DA COMUNICAÇÃO A UMA ORGANIZAÇÃO MILITAR (OM) DA AERONÁUTICA

Data da comunicação: 20/01/21 Hora: 22:55Z

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

OM: [REDACTED]