

COMANDO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE OPERAÇÕES AEROESPACIAIS

OCORRÊNCIA DE TRÁFEGO HOTEL

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

(Preenchimento pelo COMAE)

1 DA OCORRÊNCIA

Data 28/12/2022 Hora 23:59 Z Tempo de duração: 16 MINUTOS

Local da ocorrência (Bairro..., Praia de..., Morro..., etc.): RADIAL 279 DISTÂNCIA 128NM ARU

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

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): N Se sim, detalhar (foto, vídeo, filme, fita, etc.): NIL

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

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 1 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: NIL Tamanho: NIL

Cor: BRANCA COM BRILHO VARIÁVEL Velocidade: NIL

Distância em relação ao observador: 152NM Altitude: 38000 PÉS

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

Trajetória (de norte para sul, etc.): DESLOCA-SE HORIZONTALMENTE E POR VEZES VERTICALMENTE

Posição em relação aos pontos cardeais (azimute): S112826 W0391200

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.) NIL

3 DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: NIL Nome (de quem comunicou a ocorrência): NIL

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

Bairro: NIL Cidade/UF: NIL

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

Idade: NIL Profissão (ocupação principal): NIL

Escolaridade: NIL

Possui conhecimentos técnicos de aviação? NIL

Possui conhecimentos técnicos sobre meteorologia? NIL

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

Qual: NIL

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

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.)

NIL

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

Data da comunicação: 29/12/2022 Hora: 00:05 Z

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): 2S BCT INDR XXXXXXXXXX

OM: CINDACTA3