

COMANDO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE OPERAÇÕES AEROESPACIAIS

OCORRÊNCIA DE TRÁFEGO HOTEL

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

(Preenchimento pelo COMAE)

1 DA OCORRÊNCIA

Data 12/11/2024 Hora 23:38Z Tempo de duração: 10 MINUTOS

Local da ocorrência (Bairro..., Praia de..., Morro..., etc.): RADIAL 145 DE SBTE (TERESINA), AFASTADO 160NM

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

Tipo (avistamento, contato imediato, etc.): AVISTADO TRÊS AERONAVES

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

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

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

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 3 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: SIMILAR A UMA AERONAVE Tamanho: NIL

Cor: NIL Velocidade: NIL

Distância em relação ao observador: NIL Altitude: MESMA ALTITUDE F280/F260

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

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

Posição em relação aos pontos cardeais (azimute): SUDOESTE

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

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

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

Coloração (claro, escuro, etc.) NIL

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

3 DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: 1 Nome (de quem comunicou a ocorrência) [REDACTED] (SNGL-SBPL) [REDACTED]
 (SNGL-SBPL)

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): NIL

Qual: NIL

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

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.)
FOI REPORTADO PELA OPERADORA DA HORA QUE O PRTCC E PSTHC INFORMARAM
3 AERONAVES COM LUZES BRILHANTES SE APROXIMANDO E AFASTANDO
APARENTEMENTE NA MESMA ALTITUDE.

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

Data da comunicação: 12/11/24 Hora: 23:38Z

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): 2S OSS PCT TPTCS RAFAELLE CAMPÊLO DE
OLIVEIRA

OM: CINDACTA III