

31 Mar 97

CONFIDENCIAL

NOSDA VIG 2/6

SPADS COMDABRA

MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA

COMANDO DE DEFESA AEROESPACIAL BRASILEIRO

Doc. analisado em: 30 104 120 10.

Proposta: 30 104 120 10.

OCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL

a) ~~DECLASSIFICAR~~

(Preenchimento pelo COMDABRA)

1. DA OCORRÊNCIA

Data (-): 13 - 01 - 00 Hora (-): 00 : 20 : 1 Z Tempo da duração (-): HÁ 1 HORA

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

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

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

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

Existe registro ou provas físicas? (s/n): N Se sim, detalhar (foto, vídeo, filme, fita, etc.):

Visibilidade (-): — Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina, nuvens, etc.): PARCIALMENTE NUBLADO

2. DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 01 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: REDONDO Tamanho: N SOUBE PRECISAR

Cor: LARANJA Velocidade: " " "

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

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

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

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 Se sim, normal / anormal: N

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

3. DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: Nome (de quem comunicou a ocorrência): CARLOS ULISSES AUNEIDA CAGNOL

Endereço para contato (Rua/Av., n.º, apart.): R. SYLSEU PEREIRA ALVES Nº 134

Bairro: PILARZINHO Cidade/UF: CURITIBA SPADS COMDABRA

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

(-) Especificar a unidade de medida.

Proposta analisada em: 07 105 20 10.

Situação do Doc: 07 105 20 10.

a) ~~DECLASSIFICADO~~

31 Mar 97

CONFIDENCIAL

NOSDA VIG 2/6

Telefone (DDD): (041) 338 26 91 FAX: () _____
Idade: 38 anos. Profissão (ocupação principal): BANQUEIRO
Escolaridade: SUP.
Possui conhecimentos técnicos 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) DO MAER

Data da comunicação (·): 13 - 01 - 00 Hora (·): 00 : 20 / ZQuem recebeu (Posto/Grad., Nome): 2S ECHEVARRIA OM: CINPACTA II

(·) Preencher com dois dígitos para cada espaço.