

7551758 DPM1

SPADS COMDABRA SC

Doc. analisado em: 30/04/2010

Proposta: 30104120

MINISTERIO DA AERONAUTICA
COMANDO EM CHEFE DE FESA AEROSPAZIAL BRASILEIRO

a) DESCLASSIFICAR

OCCORRENCIA COM TRAFEGO HOTEL

ARX. 593, p. 4/2

DOC 03 / ENV 02

1. DA OCORRÊNCIA

Data (-): 17-01-07 Hora (-): 00:00:12 Tempo da duração (-): DESDE A NOITE ANTERIOR

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

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

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

Observação feita com equipamento(s)? (s/n): S Se sim, qual(is)? BINÓCULO e a olho nu.

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

Visibilidade (-): CEU ABERTO Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina, nuvens, etc.): _____

2. DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 01 Se mais de 1, qual a distância entre eles? (-): _____

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

Forma: BAIXO Tamanho: GRANDE

Cor: VARIAS Velocidade: PARADO

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

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

Trajatória (de norte para sul, etc.): _____

Posição em relação aos pontos cardeais (azimute): _____

Emitindo som (s/n): N Intensidade (fraco, forte, etc.): FORTE

Tipo de som (zumbido, apito, etc.): NE. HUM

Deixando rastro (s/n): N Se sim, normal / anormal: _____

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

3. DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: 01 Nome (de quem comunicou a ocorrência): KELLY CRISTINA OLIVEIRA

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

Bairro: _____ Cidade/UF: _____

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

(-) Especificar a unidade de medida.

SPADS COMDABRA

Proposta analisada em: 07/05/2010

Situação do Doc: 07/05/2010

a) DESCLASSIFICADO

MMB

31 Mar 97

CONFID

NOSDA VIG 2/0

Telefone (DDD): (061) 562 5603 FAX: _____
 Idade: 17 anos. Profissão (ocupação principal): ESTUDANTE
 Escolaridade: 3º ANO - DO 2º GRAU
 Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n): N Qual: _____
 Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/n): NÃO
 Caso positivo, qual? (nome): _____
 (endereço): _____
 (DDD, telefone, CEP, etc.): _____

4. OBSERVAÇÕES

(Relatar o que julgar necessário e a complementação do campo "2", se houver.)

5. DA COMUNICAÇÃO A UMA ORGANIZAÇÃO MILITAR (OM) DO MAER

Data da comunicação (-): 17-01-2001 Hora (-): 00:00 L.Z. _____
 Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): 3S JERRY OM: COPM-1

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.