

10/32

ACTA → OP - 24 11 99.  
OP → Sec - 24/11/99  
MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA  
COMANDO EM CHEFE FORÇA AEROSPAÇIAL BRASILEIRO

OCORRÊNCIA COM A FOGO HOTEL

\_\_\_\_\_  
(Preenchimento pelo COMDABRA)

1. DA OCORRÊNCIA

Data (-): 23-11-99 Hora (-): 16 30 / 2 Tempo da duração (-): 40 minutos

Local da ocorrência (Bairro, Praia de, Morro, etc): CEILÂNDIA NORTE ACIMA DA CASA DO MORADOR

Município (Distrito, etc.- se for o caso): CEILÂNDIA NORTE UF DF

Tipo (avistamento, contato imediato, etc.): \_\_\_\_\_

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.): CÉU ABERTO COM ALGUMAS NUVENS

2. DO(S) OBJETO(S)

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

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

Forma: Redondo Tamanho: RODA de Bicicleta

Cor: Branco Velocidade: de um fôto

Distância em relação ao observador (-): \_\_\_\_\_ Altitude (-): 4000 metros

Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.): deslocava-se ao redor da casa.

Trajatória (de norte para sul, etc.): Sul para o Norte

Posição em relação aos pontos cardiais (azimute): \_\_\_\_\_

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

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

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

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

3. DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: 03 Nome (de quem comunicou a ocorrência): ÉRMES ALVES ROCHA  
C.I. 094 266 372 - 5 MEX.

Endereço para contato (Rua/Av., n.º, apart.): QNM 20 Conjunto "I" CASA 01

Bairro: Ceilândia Norte Cidade/UF: Brasília DF CEP: 72210-200

(-) Preencher com dígito zero para cada espaço.

(-) Especificar a unidade de medida.

CATALOGAR

A3-1/2

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

31 Mar 97

CONFIDENCIAL

NOSDA VIG 216

Telefone (DDD) (061) 373-3688 FAX: ( )

Idade: 49 anos. Profissão (ocupação principal): MILITAR Reformado do Exército

Escolaridade: 2º GRAU COMPLETO

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.)

FOI VISTO por uma dona de CASA há mais ou menos 200 metros do objeto. Ele tinha forma arredada e que se contava havia uma claridade branca e brilhante, e que ao seu redor ficava amarelo, verde e azul alternadamente. Com isso foi chamado mais duas pessoas para verificar o ocorrido.

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

Data da comunicação (-): 23 - 11 - 99 Hora (-): 21:25:12

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): 35 800 HÉLTON / OM: CINDACTA (COPIA)

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.