MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE DEFESA AEROESPACIAL BRASILEIRO

OCORRÊNCIA COM TRÁFEGO HOTEL

(Preenchimento pelo COMDABRA

1. DA OCORRÊNCIA

Data (-): 04 - 07 - 24 Hora (-): 06 : 20 / Z Tempo da duração (-): 01:00:00 (1 hora)

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

Município (Distrito, etc.- se for o caso.): Próximo a PALMAS. UF TO

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): S Se sim, detalhar (foto, vídeo, filme, fita, etc.): FOTO/FILMAGEM

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

2. DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 3 Se mais de 1, qual a distância entre eles? (--): Distância variável

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

Forma: REDONDA Tamanho: Estrela

Cor: BRANCA Velocidade: Campo 4

Distância em relação ao observador (--): 30NM Altitude (--): FL380

Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.): Formando um triângulo, trocando de posição entre si.

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

Posição em relação aos pontos cardeais (azimute): —

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

Tipo de som (zunido, apito, etc.): —

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

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

3. DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: [redacted] Nome (de quem comunicou a ocorrência): [redacted]

Endereço para contato (Rua/Av., n.º, apart.): [redacted]

Bairro: [redacted] Cidade/UF: [redacted] CEP: [redacted]

(-) Preencher com dois dígitos para cada espaço.

(--) Especificar a unidade de medida.

Telefone (DDD): [redacted] FAX: ( ) —

Idade: [redacted] anos. Profissão (ocupação principal): [redacted]

Escolaridade: Ensino superior completo

Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n): N Qual: —

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

Caso positivo, qual? (nome): —

(endereço): —

(DDD, telefone, CEP, etc.): —

4. OBSERVAÇÕES

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

As luzes se mexiam para cima e para baixo e de um lado para o outro. Trocavam de lugar entre si, de forma lenta, mas se moviam rapidamente (mais rápido do que uma aeronave).
A aeronave se encontrava próxima à palmas, com proa de Confins.
As luzes estavam do lado esquerdo da aeronave, 30 NM.

4 [redacted] - [redacted].

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

Data da comunicação (•): 04 - 07 - 2024 Hora (•): 06 : 50 / Z

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): [redacted] OM: [redacted]

(•) Preencher com dois dígitos para cada espaço.