

COMANDO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE OPERAÇÕES AEROESPACIAIS

OCORRÊNCIA DE TRÁFEGO HOTEL

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

(Preenchimento pelo COMAE)

1 DA OCORRÊNCIA

Data 06/06/2024 Hora 23:35 Z Tempo de duração: 30 MINUTOS

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

Município (Distrito, etc, se for o caso): PRÓXIMO A SBVC (VITÓRIA DA CONQUISTA) UF BA

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

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

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

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

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 2 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: LUZES Tamanho: NIL

Cor: BRANCO-AMARELADO Velocidade: ALTA VELOCIDADE EM DIREÇÃO AO SUL

Distância em relação ao observador: NIL Altitude: NIL

Comportamento (parado, deslocando-se, em zigue-zague, etc.): DESLOCANDO-SE PARA O SUL

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

Posição em relação aos pontos cardeais (azimute): S15°43'10" W041°54'22"

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

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

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

Coloração (claro, escuro, etc.): CLARO

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

3 DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: Nome (de quem comunicou a ocorrência):

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

Bairro: Cidade/UF:

CEP: Telefone (DDD): FAX:

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 O AVISTAMENTO PELAS AERONAVES: GLQ1575 (SBSV/SBSP) F340; N650MV(LIML/SBJH) F470; AZU4472 (SBSV/SBCF) F380; AZU4493 (SBRE/SBKP) F360.

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

Data da comunicação: 06/06/2024 Hora: 23:35 Z

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): 3S 111817

OM: CINDACTA 2