****

**Servizio Ufoline - Coordinamento Documentario Nazionale**

**cunufoline@gmail.com**

**QUESTIONARIO UNIFICATO PER LA RACCOLTA DEI DATI**

**SULL’OSSERVAZIONE DI UN PRESUNTO FENOMENO UFO**

**• DATI PERSONALI** del testimone (se più testimoni compilare questionari separati. (Questi dati rimarranno riservati all’interno del Centro)

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Data di nascita (gg.mm.aa.) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Stato civile |  | e-mail |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indirizzo completo |  | Città |  | Prov. |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tel. Fisso |  | Fax |  | Cellulare |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Professione |  | Titolo di studio |  |

**• COORDINATE DELL’OSSERVAZIONE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data** (giorno, mese, anno) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L'osservazione ha avuto **inizio** alle ore |  |  | esatte (ho guardato l'orologio) |
|  |  |  | all'incirca |

Se non ricordate questi dati con precisione, cercate di situare al meglio l’avvistamento nel tempo

(es. inizio/fine di una stagione, giorno festivo o feriale, mattino o sera, ecc.):

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Comune |  | Prov. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Altro |  |

**• DESCRIZIONE DEL FENOMENO**

Di seguito cercate di descrivere con parole vostre quello che avete osservato, seguendo lo svolgersi dei fatti dall'inizio alla fine (se lo spazio sottostante non è sufficiente, integrare con altri fogli il racconto, aggiungendo tutti i particolari ritenuti importanti e i dati utili ad una migliore ricostruzione dei fatti).(compilare nel riquadro)

**• DETTAGLI**

**Compilare questa sezione in ogni sua parte, anche se i particolari richiesti sono già stati evi­denziati nel racconto.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Quanto tempo è durato l'avvistamento?** | ore: | minuti primi: | secondi: |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Si distingueva una **forma** precisa? | No |  | Si |  | Se sì, quale? |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vi erano **strutture** particolari? | No |  | Si |  | Se sì, quali? |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sono state riscontrate **variazioni di forma**? | No |  | Si |  | Se sì, quali? |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Colori** osservati |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sono state riscontrate  variazioni del colore | No |  | Si |  | se sì, quali? | |  | | | | | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |  |  |
| Il fenomeno era luminoso? | No |  | Si |  | se sì, presentava |  | | Luce propria o | |  | | Luce riflessa |

**Dimensioni apparenti** (es. più grande, più piccolo di una stella, della luna piena, ecc., oppure indicate la distanza in millimetri tra il pollice e l’indice della vostra mano, a braccio disteso, come nell’atto di afferrare il fenomeno osservato)

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dimensioni reali** (nel caso ne abbiate stimato la sua reale grandezza in metri) |  |

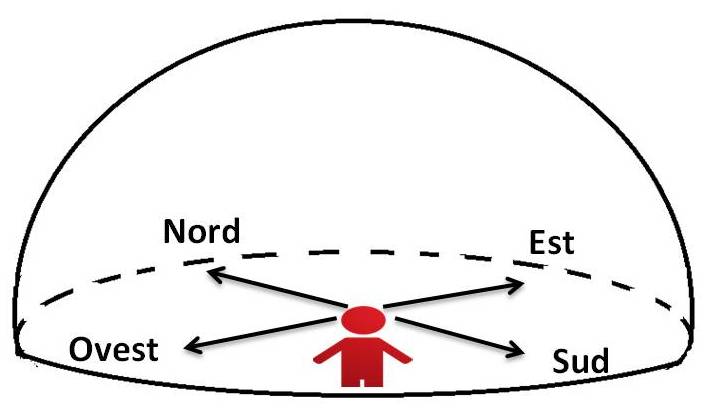
|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Movimenti** osservati: | Nessuno |  | Si |  | Se sì, quali? |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| e con quale **velocità**? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| e quale assetto di volo rispetto al terreno (parallelo al terreno o in discesa o in salita o vario indicando come: |  |

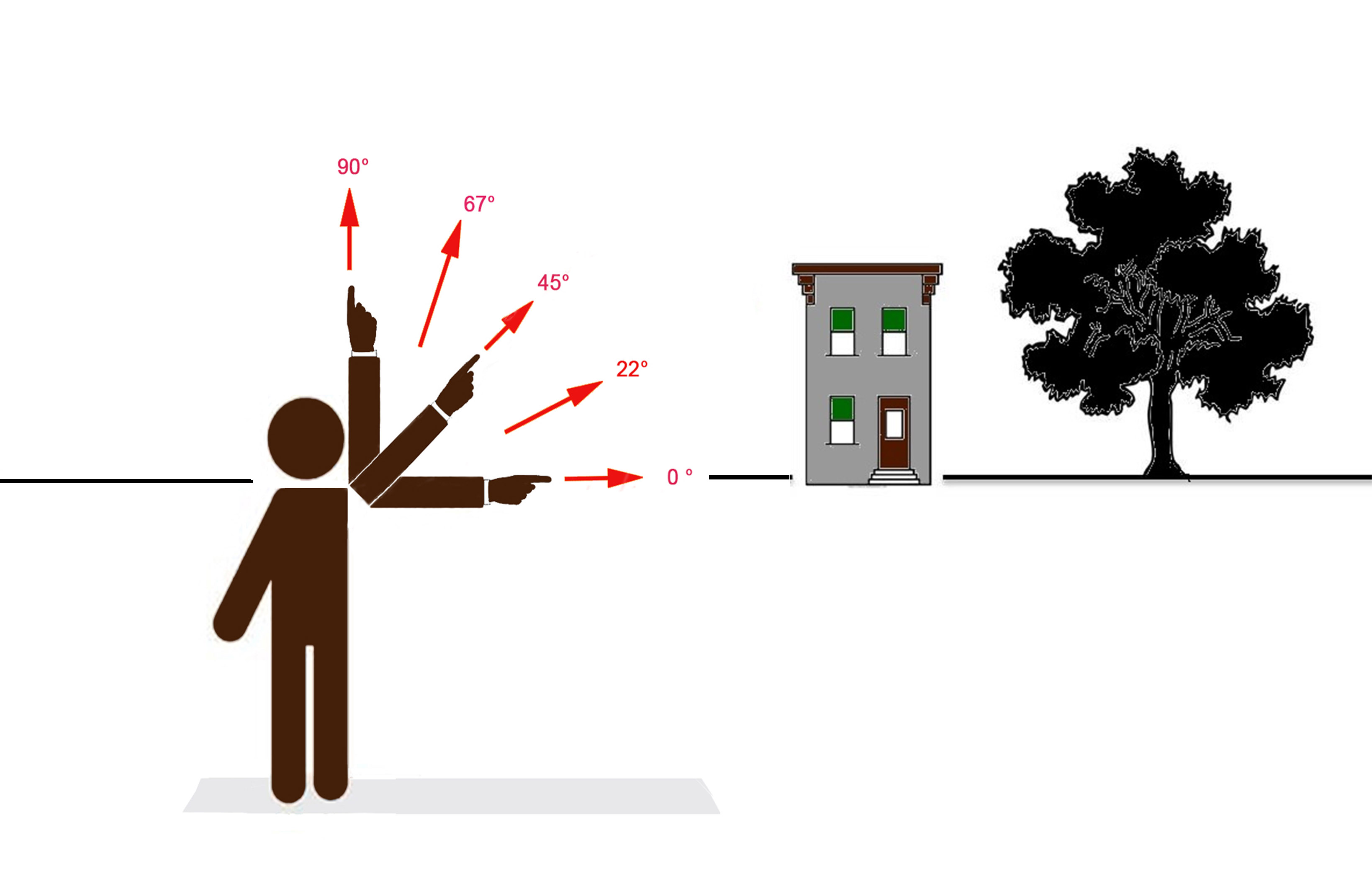
|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Quota apparente (espressa in metri):** |  | **Presenza di scia:** | No |  | Si |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Direzione geografica** in cui **è** **comparso** (se è possibile precisare i punti cardinali, altrimenti indi­care una località, un monte, ecc.) **Vedi figura 1**: | |
|  | |
| **Direzione geografica** in cui **è scomparso** (vedi sopra) **Vedi figura 1**: |  |



**FIGURA 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Altezza apparente**, se è possibile stimarla indicando l'elevazione in gradi dall’orizzonte, **(un oggetto sull’orizzonte è a 0 gradi, mentre se posto in verticale sulla vostra testa è a 90°, valutate le misure nell’intervallo fra 0° e 90° indicando sia la posizione iniziale sia quella finale) Vedi figura 2:** | | | |
| **Posizione iniziale:** |  | **Posizione finale:** |  |

****

**Orizzonte  
FIGURA 2**

|  |  |
| --- | --- |
| **Distanza (stimata)** tra voi e il fenomeno osservato: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numero** dei fenomeni osservati | Uno |  | Due |  | o più (indicarne il n° totale) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Si sono uditi **rumori** apparentemente connessi con l’evento? | No |  | Si |  | Se si, quali? |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vi sono stati **effetti su cose**? | No |  | Si |  | Se si, quali? |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vi sono stati **effetti su piante**? | No |  | Si |  | Se si, quali? |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vi sono stati **effetti su animali** ? | No |  | Si |  | Se si, quali? |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vi sono stati altri **effetti**? | No |  | Si |  | Se si, quali? |  |
|  |  |  |  |  |

**• CONDIZIONI METEOROLOGICHE**

|  |  |
| --- | --- |
| Descrizione del **tempo** (buono, piovoso, nebbioso, nuvoloso, ecc.) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vento | No |  | Si |  | Se si di che entità? |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| In presenza di **nuvolosità**, il cielo era: |  | parzialmente o |  | totalmente coperto |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Presenza di fulmini |  | No |  | Si | Se di notte, la Luna era: |  | assente |  | presente |

**• VISIBILITA’**

|  |
| --- |
| Attraverso quale **mezzo** è stata effettuata l'osservazione? (es. occhio nudo, lenti da vista o da sole, strumenti ottici - binocoli -, finestre, vetri d’auto, ecc.) |
|  |

**• SITUAZIONE AMBIENTALE**

|  |  |
| --- | --- |
| Dove eravate e cosa stavate facendo subito **prima** dell’avvistamento? |  |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Come vi siete **accorti** del fenomeno? |  |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Che cosa **avete pensato** che fosse? |  |
|  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Cosa avete fatto **durante** l’osservazione? |  |
|  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Avete effettuato **foto** o **riprese video**? | No | |  | Si |  | se sì indicare cosa |  |
|  |  |  | |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Tipo e modello dell’apparecchio di ripresa |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Come è **terminata** l’osservazione? |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cosa avete fatto subito **dopo**? | | | |  | | |
| Vi sono stati **altri testimoni**? | No |  | Si | |  | Se sì, indicare nome e cognome, indirizzo, tel.: |
|  | | | | | | |

**• DATI AGGIUNTIVI**

|  |  |
| --- | --- |
| A chi avete raccontato dell’avvistamento? |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Avete avuto **altri avvistamenti** dello stesso tipo? | No |  | Si |  | Se sì, utilizzate altri questionari per descrivere i particolari. |
|  |  |  |  |  |

**• DISEGNO DEL FENOMENO**

Si invita il testimone ad allegare, su un foglio separato, un **disegno** descrittivo (schizzo) del fenomeno con gli eventuali movimenti osservati, apponendo la firma e la data di esecuzione.

**INFORMATIVA** (artt.12 e seguenti Regolamento UE n.679/2016 e normativa italiana di attuazione)

Il CUN garantisce che i dati personali forniti saranno trattati in base al Regolamento Comunitario n.670/2016 ed alla normativa italiana di attuazione, salvaguardando tutti i diritti del testimone (accesso, rettifica, cancellazione, limitazione al trattamento, portabilità, opposizione, revoca e reclamo). Per ulteriori informazioni sulla Policy Privacy del CUN cliccare sul seguente link:

**https://www.centroufologiconazionale.net/privacy-policy.htm**

Consentite che vostri eventuali allegati (foto, riprese video o disegni) vengano utilizzati a scopo di ricerca e divulgazione (in maniera del tutto anonima) a nostri convegni e pubblicazioni nel settore ufologico? Si 🞏 No 🞏

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Luogo:** |  | **Data** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome e Cognome del testimone (firma leggibile) Nome e cognome del soggetto esercente la responsabilità genitoriale (firma leggibile)**  **(se il testimone ha un’età inferiore ai quattordici anni)** | |
| **Firma** |  |