

Dados do requerente

Razão social: _____

CNPJ: _____

Nome do Representante: *

Cargo do representante: *

e-mail: *

endereço físico:

Logradouro e nº: *

Bairro/Cidade: *

UF: *

CEP: *

Telefone: * DDD () _____

* Informar apenas em caso de mudança ou imprecisão dos dados cadastrais informados no pedido de acesso à informação original

Dados do pedido de acesso à informação original

Protocolo: ** _____

Data do pedido: ____/____/____

Data da resposta: ____/____/____

** informação é obrigatória

Recurso

Instância do recurso:

- 1ª instância – Autoridade superior à que proferiu a decisão
- 2ª instância – Autoridade máxima do órgão/entidade

Motivo do recurso:

- Ausência de justificativa legal para classificação
- Autoridade classificadora não informada
- Data da classificação (início/fim) não informada
- Grau de classificação inexistente
- Grau de sigilo não informado
- Informação classificada por autoridade sem competência
- Informação incompleta
- Informação recebida não foi a solicitada
- Informação recebida por meio diferente do solicitado
- Justificativa para o sigilo insatisfatória/não informada
- Prazo de classificação inadequado para o grau de sigilo
- Outros

Justificativa do recurso:

Data: ___/___/_____

Assinatura _____