



**Dados do Requerente – Obrigatórios.**

Razão Social: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Nome do Representante: \_\_\_\_\_

Cargo do Representante: \_\_\_\_\_

Endereço Físico:

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Endereço eletrônico (e-mail): \_\_\_\_\_

Telefone: (DDD+Número): (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ e (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**Dados do Pedido Original de Acesso a Informação:**

Número do Protocolo Original: \_\_\_\_\_

Data do Pedido Original: \_\_\_\_\_

Data da Resposta: \_\_\_\_\_

**RECURSO:**

**Instância de Recurso:**

- 1ª. Instância – Autoridade superior a que proferiu a decisão.
- 2ª. Instância – Autoridade máxima do Órgão/Entidade.
- 3ª. Instância – Comissão Mista de Reavaliação de Informações.



**MOTIVO DO RECURSO:**

- Ausência de Justificativa legal para classificação.
- Autoridade classificadora não informada.
- Data de 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.

**Justificativa do recurso:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---