



Dados do requerente

Razão Social: _____

CNPJ: _____

Nome do representante*: _____

Cargo do representante*: _____

Endereço físico:

Cidade*: _____ Estado*: _____

CEP*: _____

Telefone (DDD + número)*: () _____

() _____

Endereço eletrônico (e-mail)*: _____

* 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 (NUP)*: _____

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 ☐ 3ª instância – CGU

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:
