

ANEXO II

FORMULÁRIO DE RECURSOS

Dados do requerente

Nome: _____

CPF: _____

Endereço físico*:

Cidade*: _____ Estado*: _____

CEP*: _____

Endereço eletrônico (e-mail)*: _____

Telefone (DDD + número)*: () _____
() _____

* 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 (Ouvidoria)*: _____

Data do pedido: _____

Data da resposta: _____

* informação é obrigatória

Recurso

Instância do recurso (Preenchimento pela Ouvidoria):

<input type="checkbox"/> 1ª instância - Autoridade superior à que proferiu a decisão	<input type="checkbox"/> 2ª instância - Autoridade hierarquicamente superior à que indeferiu o 1º recurso
---	--

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:
