

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

Ouvidoria Geral do Município

2ª instância

Comissão Municipal de Acesso à Informação

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:
