



Formulário para recurso

Pessoa Física

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

Nº Protocolo*: _____

Data do pedido: _____

Data da resposta: _____

* informação é obrigatória



Instância do recurso:

1ª instância – Autoridade superior à que respondeu a informação

2ª instância – Autoridade máxima do órgão/entidade

Motivo do recurso:

- Ausência de justificativa legal
- Autoridade classificadora não informada
- Data da classificação (início/fim) não informada
- Informação classificada por autoridade sem competência
- Informação incompleta
- Informação recebida não foi a solicitada
- Informação recebida por meio diferente do solicitado
- Outros

Justificativa do recurso:

Assinatura do requerente: _____

PROTOCOLO (Câmara Municipal):

Data de recebimento: ____/____/____

Número do protocolo-recurso SIC-Físico: _____

Responsável pelo recebimento: _____