

# FORMULÁRIO PARA RECURSO REFERENTE A PEDIDO DE DESCLASSIFICAÇÃO OU REAVALIAÇÃO DE INFORMAÇÃO (PESSOA FÍSICA)

**Objeto do Recurso:**

Desclassificação

Redução do Prazo de Sigilo

## Dados do requerente - obrigatórios

**Nome:** \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_

## Dados do requerente – não obrigatórios

**ATENÇÃO:** Os dados não obrigatórios serão utilizados apenas de forma agregada e para fins estatísticos.

**Sexo:** Feminino  Masculino

**Data de nascimento:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Telefone (DDD + número):** ( ) \_\_\_\_\_  
( ) \_\_\_\_\_

**Cidade:** \_\_\_\_\_ **Estado:** \_\_\_\_\_

### Escolaridade (completa)

Sem instrução formal

Ensino superior

Ensino fundamental

Pós-graduação

Ensino Médio

Mestrado/Doutorado

### Ocupação principal

Empregado - setor privado

Jornalista

Estudante

Membro de partido político

Representante de sindicato

Outras

Profis. Liberal/autônomo

Pesquisador

Professor

Membro de ONG nacional

Membro de ONG internacional

Nenhuma

Empresário/empreendedor

Servidor público federal

Servidor público estadual

Servidor público municipal

## Dados do documento

**CIDIC** (Código de Indexação de Documento que contém Informação Classificada) ou **Número de indexação de do documento:** \_\_\_\_\_

**Órgão classificador:** \_\_\_\_\_

**Número de Protocolo (NUP) do Pedido de Acesso à Informação relacionado, se houver** \_\_\_\_\_

## Instância Recursal

1ª Instância (Autoridade Máxima do Órgão)

2ª Instância (Comissão Mista de Reavaliação de Informações – CMRI)

## Forma preferencial de recebimento da resposta

Como deseja receber a resposta?

**Endereço Eletrônico**

E-mail: \_\_\_\_\_

**Correspondência Física**

Endereço Físico: \_\_\_\_\_

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

CEP: \_\_\_\_\_

**Buscar pessoalmente**

