

Formulário de recurso à negativa de acesso à informação em 1ª instância

Formulário para recurso
Pessoa natural



**Acesso à
Informação**

Serviço de Informação ao Cidadão (SIC) da Prefeitura do Município de Capitólio

Endereço: Rua: Monsenhor Mário da Silveira, nº 110, CEP: 37930-000 | Capitólio / MG

Atendimento de Segunda-feira a Sexta-feira das 08:00h as 11:00h e das 12:30h as 17:00h.

Telefone: (37) 3373-1244

E-mail: respostaautomatica@capitolio.mg.gov.br

Dados do requerente - obrigatórios

Nome: _____

CPF: _____

Endereço físico:

Cidade: _____ Estado: _____

CEP: _____

Dados do pedido de acesso à informação original

Protocolo : _____

Data do pedido: __/__/____

Data da resposta: __/__/____

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:

Data: __/__/____

Assinatura: _____