

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

Formulário para recurso
Pessoa jurídica



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

Localização Praça: Manoel Gomes da Pena, Nº 42 - Centro | CEP: 16310-000 - Alto Alegre/SP

Atendimento de Segunda-feira a Sexta-feira das 8h30 às 11h e das 13 h às 16h.

Telefone: (18) 3657-9000

E-mail: ouvidoria@altoalegre.sp.gov.br

Dados do requerente - obrigatórios

Razão Social: _____

CNPJ: _____

Nome do representante: _____

Cargo do representante: _____

Endereço físico:

Cidade: _____ Estado: _____

CEP: _____

Dados do pedido de acesso à informação original

Protocolo : _____

Data do pedido: __/__/____

Data da resposta: __/__/____

Dados do 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:

Data: __/__/____

Assinatura: _____