

FORMULÁRIO DE PEDIDO DE DESCLASSIFICAÇÃO – PESSOA FÍSICA

Objeto do Pedido:

☐ 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): () _____

() _____

Escolaridade (completa)

☐ Sem instrução formal

☐ Ensino fundamental

☐ Ensino Médio

☐ Ensino superior

☐ Pós-graduação

☐ Mestrado/Doutorado

Ocupação principal

☐ Empregado - setor privado

☐ Profis. Liberal/autônomo

☐ Empresário/empreendedor

☐ Jornalista

☐ Pesquisador

☐ Servidor público federal

☐ Estudante

☐ Professor

☐ Servidor público estadual

☐ Membro de partido político

☐ Membro de ONG nacional

☐ Servidor público municipal

☐ Representante de sindicato

☐ Membro de ONG internacional

☐ Outras

☐ Nenhuma

Dados do documento

Número de protocolo do documento: _____

Órgão classificador: _____

Número de Protocolo do Pedido de Acesso à Informação relacionado: _____

Forma preferencial de recebimento da resposta

Como deseja receber a resposta?

☐ Endereço Eletrônico

E-mail:

☐ Correspondência Física

Endereço Físico:

Cidade:

Estado:

CEP:

☐ Buscar pessoalmente

Pedido de Desclassificação ou de Redução do Prazo de Sigilo

Motivos do Pedido:

- ☐ Ausência de fundamento legal para classificação
- ☐ Data de produção do documento não informada
- ☐ Data de classificação (início/fim) não informada
- ☐ Grau de classificação inexistente
- ☐ Grau de sigilo não informado
- ☐ Prazo de classificação inadequado para o grau de sigilo
- ☐ Incompetência da autoridade classificadora
- ☐ Existência de obrigação legal de publicidade e divulgação
- ☐ Informação necessária à tutela de Direitos Humanos

- 4

5

[illegible]

Assinatura: _____