

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 Votorantim

Endereço: Av. 31 de março, nº 327, Centro / CEP: 18110-900 | Votorantim/ SP

Atendimento de Segunda-feira a Sexta-feira das 9:00h às 16:00h .

Telefone: (15)3353-8731

E-mail: dlc@votorantim.sp.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: _____