



## 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**

## 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

Informação relativa à violação de Direitos Humanos por agente(s) do Estado

Outro:

**Explicação do Motivo:**

Data:

Assinatura: