

ANEXO ÚNICO

TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DE INFORMAÇÃO

ORGÃO/ENTIDADE:

GRAU DE SIGILO:

ASSUNTO SOBRE O QUAL VERSA A INFORMAÇÃO:

TIPO DE DOCUMENTO:

DATA DE PRODUÇÃO:

FUNDAMENTO LEGAL PARA A CLASSIFICAÇÃO:

RAZÕES PARA A CLASSIFICAÇÃO:

(idêntico ao grau de sigilo do documento)

PRAZO DA RESTRIÇÃO DE ACESSO:

DATA DE CLASSIFICAÇÃO:

AUTORIDADE CLASSIFICADORA

Nome:

Cargo:

AUTORIDADE RATIFICADORA

Nome:

Cargo:

(quando aplicável)

DESCCLASSIFICAÇÃO em ____/____/____

Nome:

Cargo:

(quando aplicável)

RECLASSIFICAÇÃO em ____/____/____

Nome:

Cargo:

(quando aplicável)

REDUÇÃO DE PRAZO em ____/____/____

Nome:

Cargo:

(quando aplicável)

PRORROGAÇÃO DE PRAZO em ____/____/____

Nome:

Cargo:

(quando aplicável)

ASSINATURA DA AUTORIDADE CLASSIFICADORA

ASSINATURA DA AUTORIDADE RATIFICADORA (quando aplicável)

ASSINATURA DA AUTORIDADE responsável por DESCCLASSIFICAÇÃO (quando aplicável)

ASSINATURA DA AUTORIDADE responsável por RECLASSIFICAÇÃO (quando aplicável)

ASSINATURA DA AUTORIDADE responsável por REDUÇÃO DE PRAZO (quando aplicável)

ASSINATURA DA AUTORIDADE responsável por PRORROGAÇÃO DE PRAZO (quando aplicável)