

**ANEXO I**

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÕES – LEI Nº 12.527/2011**

**Dados do requerente - obrigatórios**

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
Endereço físico: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_  
Endereço eletrônico (e-mail): \_\_\_\_\_

**Dados do requerente – não obrigatórios**

**ATENÇÃO:** Os dados não obrigatórios serão utilizados apenas de forma agregada e para fins estatísticos.

Telefone (DDD + número): ( ) \_\_\_\_\_  
( ) \_\_\_\_\_

Sexo: Masculino ( ) Feminino ( )

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Escolaridade (completa)**

( ) Sem instrução formal ( ) Ensino Fundamental ( ) Ensino Médio  
( ) Ensino Superior ( ) Pós-graduação ( ) Mestrado/Doutorado

**Ocupação principal**

( ) Empregado – setor privado ( ) Profissional liberal/autônomo  
( ) Empresário/Empreendedor  
( ) Jornalista ( ) Pesquisador  
( ) Professor ( ) Estudante  
( ) Servidor Público Federal ( ) Servidor Público Estadual ( ) Servidor Público Municipal  
( ) Membro de partido político ( ) Representante de sindicato  
( ) Membro de ONG nacional ( ) Membro de ONG internacional  
( ) Outras  
( ) Nenhuma

**Especificação do pedido de acesso à informação**

Unidade Destinatária do Pedido: \_\_\_\_\_

**Forma preferencial de recebimento da resposta:**

( ) Correspondência (e-mail) ( ) Correspondência física (com custo)  
( ) Buscar/Consultar pessoalmente

**Especificação do pedido:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ANEXO II**  
**FORMULÁRIO DE RECURSOS**

**Dados do requerente**

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Endereço físico\*: \_\_\_\_\_

Cidade\*: \_\_\_\_\_ Estado\*: \_\_\_\_\_

CEP\*: \_\_\_\_\_

Endereço eletrônico (e-mail)\*: \_\_\_\_\_

Telefone (DDD + número)\*: ( ) \_\_\_\_\_

( ) \_\_\_\_\_

\* Informar apenas em caso de mudança ou imprecisão dos dados cadastrais informados no pedido de acesso à informação original

**Dados do pedido de acesso à informação original**

Protocolo (Ouvidoria)\*: \_\_\_\_\_

Data do pedido: \_\_\_\_\_

Data da resposta: \_\_\_\_\_

\* informação é obrigatória

**Instância do recurso (Preenchimento pela Ouvidoria):**

( ) 1ª Instância – Autoridade superior à que proferiu a decisão

( ) 2ª Instância – Autoridade hierarquicamente superior à que indeferiu o 1º 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:**

---

---

---

---

---

**ANEXO III**

**(arts. 35, §3º, e 44, I, da Resolução Administrativa nº /2017,  
de de junho de 2017)**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, empregado na  
empresa \_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_,  
prestadora de serviços, nos termos do contrato administrativo nº \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
abaixo firmado, assumo o compromisso de manter sigilo de todas as informações e documentos  
sigilosos do TRT da 15ª Região e das informações pessoais de terceiros a que tiver acesso por  
meio de sistemas, documentos e processos administrativos e/ou judiciais, sob pena de  
responsabilidade civil, penal e administrativa, nos termos da legislação em vigor.

Por este termo, comprometo-me a:

1. não utilizar as informações pessoais de terceiros a que tiver acesso para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, nem permitir que sejam usadas por outros;
2. não efetuar nenhuma gravação ou cópia das informações pessoais a que tiver acesso;
3. não me apropriar de material confidencial ou sigiloso que venha a ser disponibilizado.

, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**(assinatura)**