



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPERUNA**  
**CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

ANEXO - I

**GRAU DE SIGILO:**

(idêntico ao grau de sigilo do documento)

TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DE INFORMAÇÃO		
ÓRGÃO/ENTIDADE:		
CÓDIGO DE INDEXAÇÃO:		
GRAU DE SIGILO:		
CATEGORIA:		
TIPO DE DOCUMENTO:		
DATA DE PRODUÇÃO:		
FUNDAMENTO LEGAL PARA 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 (quando aplicável)		Nome:
		Cargo:
	DESCCLASSIFICAÇÃO em ____/____/_____ (quando aplicável)	Nome:
		Cargo:
	RECLASSIFICAÇÃO em ____/____/_____ (quando aplicável)	Nome:
		Cargo:
	REDUÇÃO DE PRAZO em ____/____/_____ (quando aplicável)	Nome:
		Cargo:
	PRORROGAÇÃO DE PRAZO em ____/____/_____ (quando aplicável)	Nome:
		Cargo:

**Endereço:** (logradouro, número, bairro, cidade, CEP e sítio eletrônico).  
**Horário de Atendimento:** (dias da semana e horário de funcionamento).



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPERUNA**  
**CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

ANEXO - I

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DA AUTORIDADE CLASSIFICADORA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DA AUTORIDADE RATIFICADORA (quando aplicável)

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DA AUTORIDADE responsável por DESCLASSIFICAÇÃO (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)

\*