

ANEXO I

TERMO DE REAVALIAÇÃO DE INFORMAÇÃO - TRI <SIGLA AC> N° /

PRODUTOR DA INFORMAÇÃO:	
IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO OU DA BASE DE DADOS DA INFORMAÇÃO:	
DATA DE PRODUÇÃO DA INFORMAÇÃO: ____/____/____ (DD/MM/AAAA)	
DATA DA CLASSIFICAÇÃO ____/____/____ (DD/MM/AAAA)	DISPOSITIVO LEGAL QUE FUNDAMENTOU A CLASSIFICAÇÃO
NOME E CARGO/FUNÇÃO DA AUTORIDADE QUE CLASSIFICOU A INFORMAÇÃO ORIGINARIAMENTE:	
TERMOS DE DESENTRANHAMENTO ASSOCIADOS E INDICAÇÃO DOS LOCAIS DOS TRECHOS DESENTRANHADOS	
ASSUNTO: (dados necessários e suficientes para caracterização do assunto e que não comprometam o sigilo)	
DESCRIÇÃO FÍSICA DO SUPORTE EM QUE A INFORMAÇÃO ESTÁ REGISTRADA (PAPEL, CD, DVD, FITA MAGNÉTICA ETC.):	
FORMATO EM QUE A INFORMAÇÃO ESTÁ REGISTRADA (para informações digitais - tipo de arquivo e versão do software que o produziu):	
CONCLUSÃO DA REAVALIAÇÃO:	
<input type="checkbox"/> MANUTENÇÃO DO PRAZO DE SIGILO	<input type="checkbox"/> DESCLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO
<input type="checkbox"/> REDUÇÃO DO PRAZO DE SIGILO	<input type="checkbox"/> RECLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO PARA O GRAU ULTRASSECRETO
RAZÕES DA CONCLUSÃO: (idêntico ao grau de sigilo do documento)	
NOVO PRAZO DE DURAÇÃO DO SIGILO: (quando aplicável)	Anos, meses e dias
	Evento que defina o seu termo (quando aplicável)
DATA EM QUE A INFORMAÇÃO SE TORNARÁ PÚBLICA: (quando aplicável) ____/____/____ (DD/MM/AAAA)	
NOME E CARGO/FUNÇÃO DA AUTORIDADE REAVALIADORA:	
DATA DA REAVALIAÇÃO ____/____/____ (DD/MM/AAAA)	_____ ASSINATURA DA AUTORIDADE REAVALIADORA

ANEXO II

TERMO DE DESENTRANHAMENTO

Aos <dias> dias do mês de <mês> do ano de <ano>, procedo, por determinação de <nome da autoridade classificadora>, <cargo/função da autoridade classificadora>, ao desentranhamento das folhas <número da primeira folha> a <última folha>, do <número do número do volume, se houver> do processo <número> dos autos da <nome do órgão produtor>, conforme decisão formalizada no Termo de Classificação de Informações - TCI n° <número TCI>. Para constar, eu, <nome do servidor>, ponto n° <ponto>, lavro este termo.

<ASSINATURA>
<CARGO OU FUNÇÃO>

ANEXO III

AUTORIZAÇÃO DE ACESSO A DOCUMENTOS SIGILOSOS

Nos termos do art. 39 Lei n° 12.527, de 2011 (Lei de Acesso à Informação) e do art. 35 do Ato da Mesa n° 45, de 2012, combinados com o disposto no art. 5° da Portaria DG n° xx, de 2014, autorizo o <nome do servidor>, ponto n° <número do ponto> e servidores por ele credenciados a terem acesso aos documentos sigilosos produzidos pelo(a) <produtor da informação>, tendo como finalidade o processamento técnico das informações a serem reavaliadas.

Data:

_____/_____/_____

Nome e cargo da autoridade classificadora:

<nome da autoridade classificadora>
<cargo da autoridade classificadora>

Assinatura da autoridade classificadora:

ANEXO VI

TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DE INFORMAÇÃO - TCI <SIGLA AC> N° ____/____

PRODUTOR DA INFORMAÇÃO:	
IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO OU DA BASE DE DADOS DA INFORMAÇÃO	
TERMOS DE DESENTRANHAMENTO ASSOCIADOS E INDICAÇÃO DOS LOCAIS DOS TRECHOS DESENTRANHADOS	
ASSUNTO: (dados necessários e suficientes para caracterização do assunto e que não comprometam o sigilo)	
DESCRIÇÃO FÍSICA DO SUPORTE EM QUE A INFORMAÇÃO ESTÁ REGISTRADA (PAPEL, CD, DVD, FITA MAGNÉTICA ETC.):	
FORMATO EM QUE A INFORMAÇÃO ESTÁ REGISTRADA (para informações digitais - tipo de arquivo e versão do software que o produziu)	
GRAU DE SIGILO	
<input type="checkbox"/> RESERVADO	<input type="checkbox"/> SECRETO
<input type="checkbox"/> ULTRASSECRETO	
FUNDAMENTO LEGAL PARA CLASSIFICAÇÃO: (Constar <i>combo</i> com as oito hipóteses prevista no art. 23 da Lei 12527/2011)	
RAZÕES PARA A CLASSIFICAÇÃO: (idêntico ao grau de sigilo do documento)	
DATA DE PRODUÇÃO DA INFORMAÇÃO: ___/___/____ (DD/MM/AAAA)	
DATA DA CLASSIFICAÇÃO: ___/___/____ (DD/MM/AAAA)	
PRAZO DE DURAÇÃO DO SIGILO	Anos, meses ou dias
	EVENTO QUE DEFINA O SEU TERMO (quando aplicável)
DATA EM QUE A INFORMAÇÃO SE TORNARÁ PÚBLICA: ___/___/____ (DD/MM/AAAA)	
NOME DA AUTORIDADE CLASSIFICADORA:	
CARGO/FUNÇÃO DA AUTORIDADE CLASSIFICADORA:	
<p>_____</p> <p>Assinatura da AUTORIDADE CLASSIFICADORA:</p>	

CONTROLE DE REVISÕES DE CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO

DATA DA 1ª REVISÃO: ___/___/___ (DD/MM/AAAA)

ÓRGÃO CLASSIFICADOR/REVISOR: _____ N° da GT:

CONCLUSÃO:

MANTIDA O PRAZO DE SIGILO DESCLASSIFICADA A INFORMAÇÃO

REDUZIDO PRAZO DE SIGILO PRORROGADO PRAZO DE SIGILO

(aplicável ao grau de sigilo ultrassecreto)

RAZÕES DA CONCLUSÃO:
(idêntico ao grau de sigilo do documento)

NOVO PRAZO DE DURAÇÃO DO SIGILO
(quando aplicável):

Anos, meses e dias

EVENTO QUE DEFINA O SEU TERMO (quando aplicável)

DATA EM QUE A INFORMAÇÃO SE TORNARÁ PÚBLICA (quando aplicável): ___/___/___
(DD/MM/AAAA)

CARGO/FUNÇÃO DA AUTORIDADE CLASSIFICADORA:

NOME DA AUTORIDADE CLASSIFICADORA:

Assinatura da AUTORIDADE CLASSIFICADORA

DATA DA 2ª REVISÃO: ___/___/___ (DD/MM/AAAA)

ÓRGÃO CLASSIFICADOR/REVISOR: _____ N° da GT:

CONCLUSÃO:

MANTIDA O PRAZO DE SIGILO DESCLASSIFICADA A INFORMAÇÃO

REDUZIDO PRAZO DE SIGILO PRORROGADO PRAZO DE SIGILO (aplicável ao grau de sigilo ultrassecreto)

RAZÕES DA CONCLUSÃO:
(idêntico ao grau de sigilo do documento)

NOVO PRAZO DE DURAÇÃO DO SIGILO
(quando aplicável):

Anos, meses e dias

EVENTO QUE DEFINA O SEU TERMO (quando aplicável)

DATA EM QUE A INFORMAÇÃO SE TORNARÁ PÚBLICA (quando aplicável): / /

CARGO/FUNÇÃO DA AUTORIDADE CLASSIFICADORA

NOME DA AUTORIDADE CLASSIFICADORA:

Assinatura da AUTORIDADE CLASSIFICADORA