

# ANEXO I

## TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DE INFORMAÇÃO (TCI)



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE SÃO PAULO  
Identificação da área  
Telefone e *email*

GRAU DE SIGILO  
ultrassecreto   
secreto   
reservado

TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DE INFORMAÇÃO	
ÁREA	Identificar a área classificadora
CÓDIGO DE INDEXAÇÃO	Informar o CIDIC conforme arts. 50 a 52 do Decreto 7.845/2012
GRAU DE SIGILO	
CATEGORIA	Conforme ANEXO II do Decreto 7.845/2012
TIPO DE DOCUMENTO	Descrição do documento
DATA DE PRODUÇÃO	Inserir uma data
FUNDAMENTO LEGAL PARA CLASSIFICAÇÃO	Dispositivo legal que fundamenta a classificação, incluídos incisos
RAZÕES PARA CLASSIFICAÇÃO	Texto livre identificando a motivação do ato administrativo, observados os critérios estabelecidos no art. 27 do Decreto nº 7.724/2012
PRAZO DA RESTRIÇÃO DE ACESSO	Indicação do prazo de sigilo, contado em anos, meses ou dias, ou do evento que defina o termo final, conforme limites previstos no art. 28 do Decreto nº 7.724/2012
DATA DE CLASSIFICAÇÃO	Inserir uma data
AUTORIDADE CLASSIFICADORA	Nome: Nome completo da autoridade classificadora Cargo: Cargo da autoridade
AUTORIDADE RATIFICADORA (quando aplicável)	Nome: Nome completo da autoridade classificadora Cargo: Cargo da autoridade
DESCLASSIFICAÇÃO em inserir data (quando aplicável)	Nome: Nome completo da autoridade classificadora Cargo: Cargo da autoridade
RECLASSIFICAÇÃO em inserir data (quando aplicável)	Nome: Nome completo da autoridade classificadora Cargo: Cargo da autoridade
REDUÇÃO DE PRAZO em inserir data (quando aplicável)	Nome: Nome completo da autoridade classificadora Cargo: Cargo da autoridade
PRORROGAÇÃO DE PRAZO em inserir data (quando aplicável)	Nome: Nome completo da autoridade classificadora Cargo: Cargo da autoridade
_____ 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)	