

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

NOME: Mirian Rodrigues dos Santos	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: União estável	
PROFISSÃO: Aposentada	
RG: 10.573.377-1	CPF: 081.626.309-45
ENDEREÇO: Rua Tiradentes, nº56, Claret em Clevelândia	
TELEFONE: (47) 99258-4386	

NOME: Osni Antunes Bomer	
NACIONALIDADE: Brasileiro	
ESTADO CIVIL: União estável	
PROFISSÃO: Diarista	
RG: 7.647.911-9 SESP/PR 011.499.479-00	CPF:
ENDEREÇO: Rua Tiradentes, nº56, Claret em Clevelândia	
TELEFONE: (47) 99258-4386	

DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas da lei, que minha renda familiar é de até 05 (cinco) salários mínimos, conforme art. 1º do Provimento 02/2022 do Moradia Legal e que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da Gratuidade da Justiça, nos termos do art. 5º, inciso LXXIV da Constituição Federal, Lei nº 1.060/1950 (Estabelece normas para concessão de assistência judiciária aos necessitados) e art. 98 e seguintes da Lei nº 13.105/2015 (Código de Processo Civil).

Barbosa Ferraz – PR, 12 de 07 de 23.

Mirian R dos Santos

DECLARANTE

Mirian Rodrigues dos Santos

Osni Antunes B

DECLARANTE

Osni Antunes Bomer

Testemunha 1

Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken
CPF: 114.474.299-40



Testemunha 2

Nome: Gabriel de Souza Macedo
CPF: 100.117.669-30

