

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARANTE:

| | |
|---|---------------------|
| NOME: Geilso Zacarias da Silva | |
| NACIONALIDADE: Brasileiro | |
| ESTADO CIVIL: Solteiro | |
| PROFISSÃO: Aposentado | |
| RG: 3.053.072-1-SESP/PR | CPF: 424.775.909-44 |
| ENDEREÇO: Av. 21 de Abril, 310, Vila do Cemitério, Engenheiro Beltrão | |
| TELEFONE: (44) 99893-6395 | |

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).

Engenheiro Beltrão – PR, 24 de agosto de 2023.

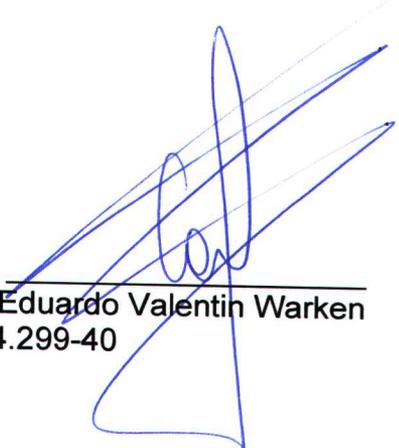


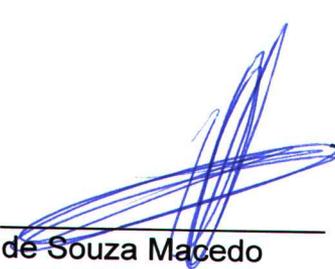
DECLARANTE

Geilso Zacarias da Silva

DECLARANTE

[Fax da Empresa]

Testemunha 1 
Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken
CPF: 114.474.299-40

Testemunha 2 
Nome: Gabriel de Souza Macedo
CPF: 100.117.669-30