

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

NOME: Salete de Lima	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: União Estável	
PROFISSÃO: Auxiliar de Produção	
RG: 13.236.239-3	CPF: 098.371.349-92
ENDEREÇO: Rua Gumerindo Maciel, 67, Eloy Petry em Clevelândia	
TELEFONE: (46) 99903-2973	

NOME: Elio Freitas do Amaral	
NACIONALIDADE: Brasileiro	
ESTADO CIVIL: União estável	
PROFISSÃO: Pedreiro	
RG: 5.108.047-5 SESP/PR	CPF: 914.078.509-20
ENDEREÇO: Rua Gumerindo Maciel, 67, Eloy Petry em Clevelândia	
TELEFONE: (46) 99903-2973	

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).

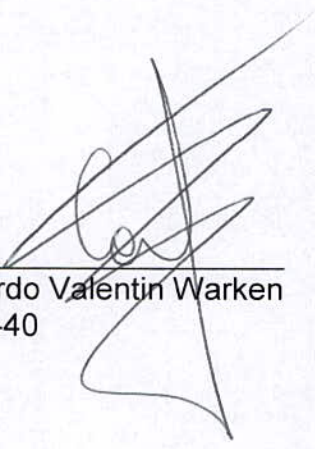
Barbosa Ferraz – PR, 15 de 07 de 23.

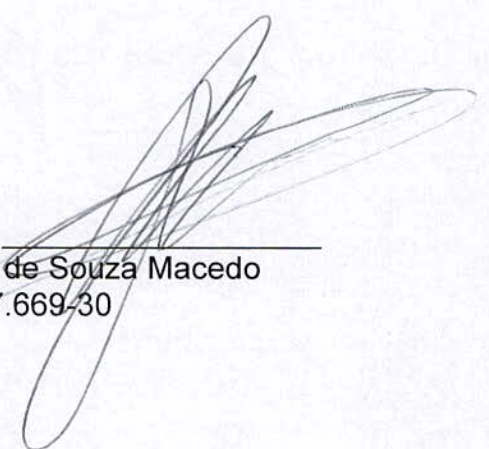
Salete de Lima

DECLARANTE
Salete de Lima

Elio Freitas do Amaral

DECLARANTE
Elio Freitas do Amaral

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

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