

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

NOME: Denize Slominski de Souza	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: Casada	
PROFISSÃO: Agricultora	
RG: 9064047-0 SESP/PR	CPF: 039.185.169-11
ENDEREÇO: Rua Rafael Celeski, nº274, Trigolândia em Piên/PR	
TELEFONE: (41) 99775-2076	

NOME: Eduardo de Souza	
NACIONALIDADE: Brasileiro	
ESTADO CIVIL: Casado	
PROFISSÃO: Agricultor	
RG: 9253101-5 SES/PR	CPF: 009.229.109-01
ENDEREÇO: Rua Rafael Celeski, nº274, Trigolândia em Piên/PR	
TELEFONE: (41) 99775-2076	

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).

Piên – PR, 19 de 07 de 23.

Denize Slominski de Souza

DECLARANTE

Denize Slominski de Souza

Eduardo de Souza

DECLARANTE

Eduardo de Souza

Testemunha 1

Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken
CPF: 114.474.299-40

Testemunha 2

Nome: Gabriel de Souza Macedo
CPF: 100.117.669-30