

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARANTE:

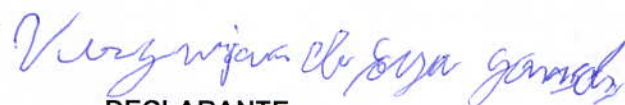
NOME: Verginia de Souza Gonsalves	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: Casada	
PROFISSÃO: Doméstica	
RG: 16.771.023-0 SESP/PR	CPF: 051.755.888-26
ENDEREÇO: Rua Sabia, nº 34, Vila Solidariedade, Engenheiro Beltrão-PR	
TELEFONE: (44) 99822-1952	

DECLARANTE:

NOME: João Vieira de Andrade	
NACIONALIDADE: Brasileiro	
ESTADO CIVIL: Casado	
PROFISSÃO: Aposentado	
RG: 6.345.485-3 SESP/PR	CPF: 008.473.098-60
ENDEREÇO: Rua Sabia, nº 34, Vila Solidariedade, Engenheiro Beltrão-PR	
TELEFONE: (44) 99822-1952	

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, 26 de 04 de 23.



DECLARANTE

Verginia de Souza Gonsalves



DECLARANTE

João Vieira de Andrade

Testemunha 1

Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken
CPF: 114.474.299-40

Testemunha 2

Nome: Gabriel de Souza Macedo
CPF: 100.117.669-30