

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

### DECLARANTE:

NOME: Solange da Silva	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: Casada	
PROFISSÃO: Desempregada	
RG: 5.846.835-5 SESP/PR	CPF: 771.381.479-53
ENDEREÇO: Rua Dr. Aroldo T Beltrão, nº 267, Vila Solidariedade, Engenheiro Beltrão-PR	
TELEFONE: (44) 99971-1543 (44) 99891-0315	

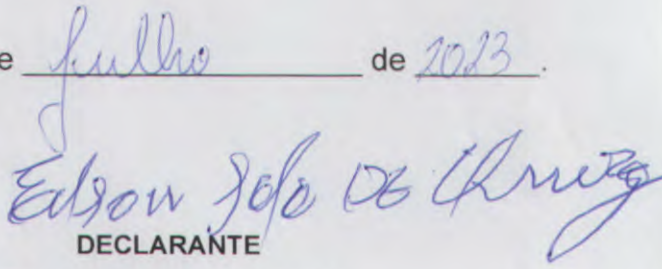
### DECLARANTE:

NOME: Edson Jofos de Queiroz	
NACIONALIDADE: Brasileiro	
ESTADO CIVIL: Casado	
PROFISSÃO: Pintor	
RG: 10.003.398-4-SESP/PR	CPF: 544.387.301-63
ENDEREÇO: Rua Dr. Aroldo T Beltrão, nº 267, Vila Solidariedade, Engenheiro Beltrão-PR	
TELEFONE: (44) 99971-1543 (44) 99891-0315	

**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 Julho de 2023.

DECLARANTE  
Solange da Silva

  
DECLARANTE  
Edson Jofos de Queiroz



