

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARANTE:


NOME: Marcia Camargo Mantovani	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: Casada	
PROFISSÃO: Do lar	
RG: 9.918.723-9- SESP/PR	CPF: 055.085.709-50
ENDEREÇO: Rua Pavão, nº 47, Engenheiro Beltrão-PR	
TELEFONE: (44) 99102-0364	

DECLARANTE:

NOME: Rivaldo da Silva Mantovani	
NACIONALIDADE: Brasileiro	
ESTADO CIVIL: Casado	
PROFISSÃO: Autônomo	
RG: 5.590.938-5-SESP/PR	CPF: 754.689.219-87
ENDEREÇO: Rua Pavão, nº 47, Engenheiro Beltrão-PR	
TELEFONE: (44) 99102-0364	

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, 22 de agosto de 2023.

 Marcia Camargo Mantovani


DECLARANTE

Marcia Camargo Mantovani

 Rivaldo da Silva Mantovani

DECLARANTE

Rivaldo da Silva Mantovani

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

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