

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

### DECLARANTE:

NOME: Maria Lucia de Camargo Nicola	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: Casada	
PROFISSÃO: Do lar	
RG: 9.978.775-9- SESP/PR	CPF: 055.724.759-47
ENDEREÇO: Rua Pavão, nº 27, Vila do Cemitério, Engenheiro Beltrão-PR	
TELEFONE: (44) 99754-3042 e (44) 99867-6057	

### DECLARANTE:

NOME: Arcilio Nicola	
NACIONALIDADE: Brasileiro	
ESTADO CIVIL: Casado	
PROFISSÃO: Diarista	
RG: 4.561.961-3-SESP/PR	CPF: 626.860.709-00
ENDEREÇO: Rua Pavão, nº 27, Vila do Cemitério, Engenheiro Beltrão-PR	
TELEFONE: (44) 99754-3042 e (44) 99867-6057	

**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.

*Maria Lucia de Camargo Nicola*

DECLARANTE

Maria Lucia de Camargo Nicola

*Arcilio Nicola*

DECLARANTE

Arcilio Nicola

Testemunha 1

Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken  
CPF: 114.474.299-40

Testemunha 2

Nome: Gabriel de Souza Macedo  
CPF: 100.117.669-30