

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARANTE:

NOME: Lenice dos Santos	
NACIONALIDADE: Brasileiro	
ESTADO CIVIL: Solteiro	
PROFISSÃO: Aposentado	
RG: 3.039.781-9-SESP/PR	CPF: 735.201.879-49
ENDEREÇO: Rua Purus, S/N, Vila do Cemitério, Engenheiro Beltrão	
TELEFONE: (44) 99178-8225	

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, 24 de agosto de 2023.

Lenice dos Santos

DECLARANTE

Lenice dos Santos

DECLARANTE

[Fax da Empresa]

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

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