

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

### DECLARANTE:

NOME: ALDETE REIS DE SOUZA	
NACIONALIDADE: BRASILEIRA	
ESTADO CIVIL: UNIÃO ESTAVEL	
PROFISSÃO: DO LAR	
RG: 9.023.614-8 SESP/PR	CPF: 061.332.149-96
ENDEREÇO: RUA UBAZINHO, Nº 2, DESPLANCHES EM CANDIDO DE ABREU/PR	
TELEFONE: (43) 99618-6942	

### DECLARANTE:

NOME: CLOVIS SIQUEIRA	
NACIONALIDADE: BRASILEIRO	
ESTADO CIVIL: CASADO	
PROFISSÃO: PEDREIRO	
RG: 5.067.205-0 SESP/PR	CPF: 689.359.439-91
ENDEREÇO: RUA UBAZINHO, Nº 2, DESPLANCHES EM CANDIDO DE ABREU/PR	
TELEFONE: (43) 99618-6942	

**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).

Cândido de Abreu – PR, 31 de 08 de 23.

*Aldete Reis de Souza*

DECLARANTE

ALDETE REIS DE SOUZA

*Clovis Siqueira*

DECLARANTE

CLOVIS SIQUEIRA

Testemunha 1

Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken  
CPF: 114.474.299-40

Testemunha 2

Nome: Gabriel de Souza Macedo  
CPF: 100.117.669-30

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"