

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

### DECLARANTE:

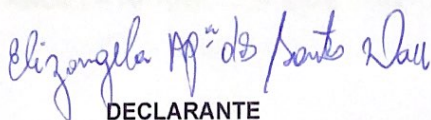
NOME: ELIZANGELA APARECIDA DOS SANTOS DAU	
NACIONALIDADE: BRASILEIRA	
ESTADO CIVIL: CASADA	
PROFISSÃO: PROFESSORA	
RG: 7.542.545-7 SESP/PR	CPF: 037.243.839-32
ENDEREÇO: R FERDINANDO MALANOWSI EM CANDIDO DE ABREU	
TELEFONE: (43)98402-8447	

### DECLARANTE:

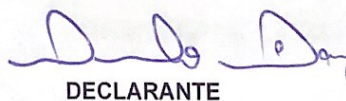
NOME: MARCELO MAYER DAU	
NACIONALIDADE: BRASILEIRO	
ESTADO CIVIL: CASADO	
PROFISSÃO: PRODUTORRURAL	
RG: 4.239.989-2 SESP/PR	CPF: 695.678.409-20
ENDEREÇO: R FERDINANDO MALANOWSI EM CANDIDO DE ABREU	
TELEFONE: (43)98402-8447	

**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, 12 de setembro de 2023.

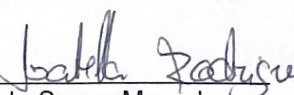
  
DECLARANTE

ELIZANGELA APARECIDA DOS  
SANTOS DAU

  
DECLARANTE

MARCELO MAYER DAU

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

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