

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

### DECLARANTE:

NOME: Rosilene Aliberti Monteiro	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: União Estável	
PROFISSÃO: Do Lar	
RG: 9.955.116-0- SESP/PR	CPF: 056.548.599-78
ENDEREÇO: Rua Paineira, s/n, Distrito de Paraíso do Sul	
TELEFONE: (4) 9 9847-3920	

### DECLARANTE:

NOME: Jose Valdenir de Souza	
NACIONALIDADE: Brasileiro	
ESTADO CIVIL: União Estável	
PROFISSÃO: Avicultor	
RG: 7.103.492-5 -SESP/PR	CPF: 033.596.649-73
ENDEREÇO: Rua Paineira, s/n, Distrito de Paraíso do Sul	
TELEFONE: (4) 9 9847-3920	

**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).

Barbosa Ferraz – PR, 23 de 11 de 2023.

*Rosilene Aliberti Monteiro*

DECLARANTE

Rosilene Aliberti Monteiro

DECLARANTE

Jose Valdenir de Souza

*Jose Valdenir de Souza*

Testemunha 1

Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken  
CPF: 114.474.299-40

Testemunha 2

Nome: Gabriel de Souza Macedo  
CPF: 100.117.669-30

