

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARANTE:

NOME: Denilda Ramalho da Silva	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: Casada	
PROFISSÃO: Lavradora	
RG: 6.802.680-6- SESP/PR	CPF: 001.049.379-47
ENDEREÇO: Est. Paraíso a Iretama – R654	
TELEFONE: (44) 9 9733-4957	

DECLARANTE:

NOME: Horácio Rodrigues da Silva	
NACIONALIDADE: Brasileiro	
ESTADO CIVIL: Casado	
PROFISSÃO: Lavrador	
RG: 5.042.583-5-SESP/PR	CPF: 732.162.839-68
ENDEREÇO: Est. Paraíso a Iretama – R654	
TELEFONE: (44) 9 9733-4957	

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, 07 de 12 de 2023.

DECLARANTE

Denilda Ramalho da Silva

Denilda Ramalho da Silva

Testemunha 1

Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken
CPF: 114.474.299-40

DECLARANTE

Horácio Rodrigues da Silva

Horácio Rodrigues da Silva

Testemunha 2

Nome: Gabriel de Souza Macedo
CPF: 100.117.669-30

