

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARANTE:

NOME: Marcilina Teodoro Alves	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: União Estável	
PROFISSÃO: Cozinheira	
RG: 6.554.873-9	CPF: 973.514.589-87
ENDEREÇO: Rua Giocondo Dal Stella, 772, São José dos Pinhais/Pr	
TELEFONE: (41) 9 8407-0017	

DECLARANTE:

NOME: Luis Antonio da Silva	
NACIONALIDADE: Brasileiro	
ESTADO CIVIL: União Estável	
PROFISSÃO: Aposentado	
RG: 3.255.249-8 SESP/PR	CPF: 354.516.029-72
ENDEREÇO: Rua Giocondo Dal Stella, 772, São José dos Pinhais/Pr	
TELEFONE: (41) 9 8407-0017	

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 Janeiro de 2024.

DECLARANTE

Marcilina Teodoro Alves

marcilina teodoro alves

Testemunha 1

Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken
CPF: 114.474.299-40

DECLARANTE

Luis Antonio da Silva

Luis Antonio da Silva

Testemunha 2

Nome: Gabriel de Souza Macedo
CPF: 100.117.669-30

