

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARANTE:

NOME: SIRLENE DE MELO	
NACIONALIDADE: BRASILEIRA	
ESTADO CIVIL: CASADA	
PROFISSÃO: LAVRADOR	
RG: 9.819.244-1 - SESP/PR	CPF: 056.763.469-81
ENDEREÇO: AV. S JOÃO BATISTA, S/N, BAIRRO DO CERRADO EM DR. ULYSSES/PR	
TELEFONE: (41) 9 9714-1692 (43) 9 9839-6183	

DECLARANTE:

NOME: OTACILIO MONTEIRO	
NACIONALIDADE: BRASILEIRO	
ESTADO CIVIL: CASADO	
PROFISSÃO: LAVRADOR	
RG: 6.621.811-2-SESP/PR	CPF: 029.367.439-66
ENDEREÇO: AV. S JOÃO BATISTA, S/N, BAIRRO DO CERRADO EM DR. ULYSSES/PR	
TELEFONE: (41) 9 9714-1692 (43) 9 9839-6183	

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).

Doutor Ulysses - PR, 15 de maio de 2024

DECLARANTE

SIRLENE DE MELO

**Sirlene de melo*

DECLARANTE

OTACILIO MONTEIRO

Otacio monteiro

