

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARANTE:

NOME: JOSE FRANCISCO DE LIMA	
NACIONALIDADE: BRASILEIRO	
ESTADO CIVIL: VIUVO	
PROFISSÃO: APOSENTADO	
RG: 977.665-6 SSP/SC	CPF: 684.457.339-15
ENDEREÇO: RUA Belo Horizonte, Nº s/n, Avenal EM PIÊN/PR	
TELEFONE: (41) 9 9666-4298	

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).

Piên - PR, 29 de maio de 2024

DECLARANTE

JOSE FRANCISCO DE LIMA



