

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARANTE:

NOME: IRENE DOS SANTOS	
NACIONALIDADE: BRASILEIRA	
ESTADO CIVIL: UNIÃO ESTÁVEL	
PROFISSÃO: DO LAR	
RG: 6.941.398-6 SESP/PR	CPF: 834.229.199-53
ENDEREÇO: RUA GAL RONDON, N°2624, EM JURANDA/PR	
TELEFONE: (44) 9 9986-3990 (44) 9 9832-6183	

DECLARANTE:

NOME: FREDERICO DITOS	
NACIONALIDADE: BRASILEIRO	
ESTADO CIVIL: UNIÃO ESTÁVEL	
PROFISSÃO: APOSENTADO	
RG: 1.781.408 SESP/PR	CPF: 211.165.479-53
ENDEREÇO: RUA GAL RONDON, N°2624, EM JURANDA/PR	
TELEFONE: (44) 9 9986-3990 (44) 9 9832-6183	

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).

Juranda - PR, 11 de julho de 2025

DECLARANTE

IRENE DOS SANTOS

Irene dos Santos

DECLARANTE

FREDERICO DITOS

+ Frederico Ditos

