

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

### DECLARANTE:

NOME: SOLANGE DE PAULA CAMPOS FIRSZT	
NACIONALIDADE: BRASILEIRA	
ESTADO CIVIL: CASADA	
PROFISSÃO: APOSENTADA	
RG: 3.977.663-4 SESP/PR	CPF: 630.016.759-34
ENDEREÇO: AV. CUIABÁ, Nº150, COROADOS EM GUARATUBA/PR	
TELEFONE: (41) 9 8769-1989	

### DECLARANTE:

NOME: REGINALDO VICENTE FIRSZT	
NACIONALIDADE: BRASILEIRO	
ESTADO CIVIL: CASADO	
PROFISSÃO: APOSENTADO	
RG: 4.612.045-0 SESP/PR	CPF: 610.737.689-53
ENDEREÇO: AV. CUIABÁ, Nº150, COROADOS EM GUARATUBA/PR	
TELEFONE: (41) 9 8769-1989	

**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).

Guaratuba - PR, 21 de julho de 2025

### DECLARANTE

SOLANGE DE PAULA CAMPOS FIRSZT

+ Solange de Paula Campos Firszt

### DECLARANTE

REGINALDO VICENTE FIRSZT

Reginaldo Vicente Firszt

