


DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

NOME: Alcina Carvalho da Cruz
CPF: 694.879-289-87
ESTADO CIVIL: Casado
NOME: Irineu Luiz da Cruz
CPF: 196.997.869-49

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, 14 de 06 de 23.


DECLARANTE
Alcina Carvalho da Cruz


DECLARANTE
Irineu Luiz da Cruz

Testemunha 1
Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken
CPF: 114.474.299-40

Testemunha 2
Nome: Gabriel de Souza Macedo
CPF: 100.117.669-30