

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

NOME: Eva Alves Ribeiro	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: União estável	
PROFISSÃO: Do lar	
RG: 7.629.629-4-PR	CPF: 023.568.609-32
ENDEREÇO: Rua Jose Daneluz, nº 116, Nelson Eloy Petry, Clevelândia	
TELEFONE: (46) 99985-2250	

NOME: Olido da Silva Vaz	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: União estável	
PROFISSÃO: Aposentado	
RG: 7.076.793-7-PR	CPF: 427.377.379-15
ENDEREÇO: Rua Jose Daneluz, nº 116, Nelson Eloy Petry, Clevelândia	
TELEFONE: (46) 99985-2250	

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, 13 de 07 de 23.

EVA ALVES RIBEIRO

DECLARANTE  
Eva Alves Ribeiro

DECLARANTE  
Olido da Silva Vaz

Olido da Silva Vaz

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

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