

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

NOME: Aparecida de Fatima Lima	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: União estável	
PROFISSÃO: Do lar	
RG: 13.344.847-0 SESP/PR	CPF:
099.416.719-90	
ENDEREÇO: Rua Adelina Frida Kreling, nº124, Eloy Petry em Clevelândia	
TELEFONE: (46) 99937-4186	

NOME: Alceu Luiz	
NACIONALIDADE: Brasileiro	
ESTADO CIVIL: União estável	
PROFISSÃO: Desempregado	
RG: 12.597.893-2	CPF: 518.536.209-04
ENDEREÇO: Rua Adelina Frida Kreling, nº124, Eloy Petry em Clevelândia	
TELEFONE: (46) 99937-4186	

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, 12 de 07 de 23.



DECLARANTE

Aparecida de Fatima Lima

Alceu Luiz

DECLARANTE

Alceu Luiz

Testemunha 1

Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken
CPF: 114.474.299-40

Testemunha 2

Nome: Gabriel de Souza Macedo
CPF: 100.117.669-30