

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

NOME: Maria Helena da Cruz Cardoso	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: Viúva	
PROFISSÃO: Operadora de Máquina	
RG: 6.236.479-3-SESP/PR	CPF: 917.207.539-20
ENDEREÇO: Estrada Ponte Alta, nº 0, Ponte Alta em Pien/PR	
TELEFONE: (41) 99928-4329	

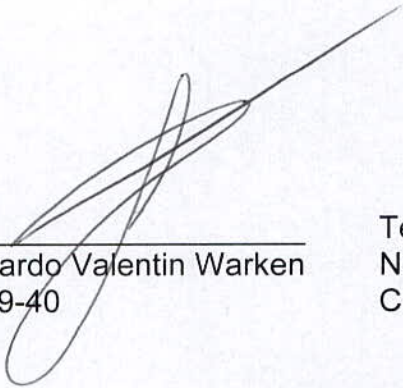
DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas da lei, que minha renda familiar é de até 05 (cinco) salários mínimos, conforme art. 1º do Provimento 02/2022 do Moradia Legal e que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha 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).

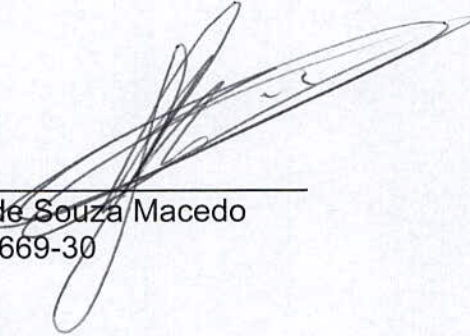
Piên – PR, 24 de 07 de 23.

Maria Helena da Cruz Cardoso

DECLARANTE

Maria Helena da Cruz Cardoso

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

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