

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARANTE:

NOME: Marcia Cristina Bento Bispo	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: Casada	
PROFISSÃO: Agricultora	
RG: 7392488-0 SESP/PR	CPF: 021.856.349-33
ENDEREÇO: Rua Ermelindo Diniz Meira, nº1597, Cruzeiroirinho em Guaíra/PR	
TELEFONE: (44) 99159-9084	

DECLARANTE:

NOME: Valdecir Pascoal Bispo	
NACIONALIDADE: Brasileiro	
ESTADO CIVIL: Casado	
PROFISSÃO: Agricultor	
RG: 7392492-8 SESP/PR	CPF: 021.871.619-27
ENDEREÇO: Rua Ermelindo Diniz Meira, nº1597, Cruzeiroirinho em Guaíra/PR	
TELEFONE: (44) 99159-9084	

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).

Guaíra – PR, 27 de 07 de 23.



DECLARANTE

Marcia Cristina Bento Bispo



DECLARANTE

Valdecir Pascoal Bispo

Testemunha 1

Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken
CPF: 114.474.299-40

Testemunha 2

Nome: Gabriel de Souza Macedo
CPF: 100.117.669-30