

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARANTE:

NOME: Rosa Conceição da Silva Bento	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: Solteira	
PROFISSÃO: Separada	
RG: 7.569.629-9-SESP/PR	CPF: 021.969.889-95
ENDEREÇO: Av. Brasil, nº 16, Vila do Cemitério, Engenheiro Beltrão	
TELEFONE: (44) 98812-3587 (44) 99972-9622	

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).

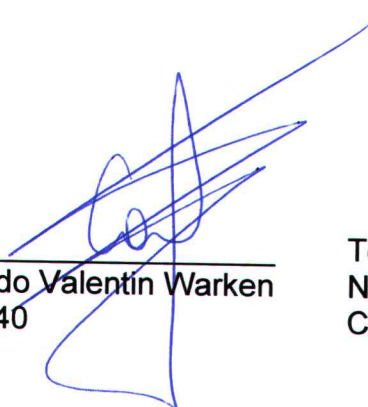
Engenheiro Beltrão – PR, 23 de agosto de 2023.

DECLARANTE

Rosa Conceição da Silva Bento

DECLARANTE

[Fax da Empresa]

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

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