

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

### DECLARANTE:

NOME: JOANA IESEN DE MORAES	
NACIONALIDADE: BRASILEIRA	
ESTADO CIVIL: CASADA	
PROFISSÃO: DO LAR	
RG: 9.027.656-5 SESP PR	CPF: 085.247.409-14
ENDEREÇO: RUA UBAZINHO, 04 EM CANDIDO DE ABREU	
TELEFONE: (43) 99958-7274	

### DECLARANTE:

NOME: ENOQUE LUIZ DE MORAES	
NACIONALIDADE: BRASILEIRO	
ESTADO CIVIL: CASADO	
PROFISSÃO: APOSENTADO	
RG: 94.864.325-3 SESP/PR	CPF: 457.462.149-49
ENDEREÇO: RUA UBAZINHO, 04 EM CANDIDO DE ABREU	
TELEFONE: (43) 99958-7274	

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).

Cândido de Abreu – PR, 05 de setembro de 2023.

### DECLARANTE

JOANA IESEN DE MORAES

### DECLARANTE

ENOQUE LUIZ DE MORAES

*Enoque L. Moraes*

Testemunha 1

*Joana Iesen Moraes*  
Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken  
CPF: 114.474.299-40

Testemunha 2

*Gabriel de Souza Macedo*  
Nome: Gabriel de Souza Macedo  
CPF: 100.117.669-30