

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

### DECLARANTE:

NOME: LUIZA APARECIDA AUGUSTA DE SOUZA	
NACIONALIDADE: BRASILEIRA	
ESTADO CIVIL: CASADA	
PROFISSÃO: DO LAR	
RG: 24.880.634-8 SESP/SP	CPF: 139.401.628-09
ENDEREÇO: RUA SÃO PAULO, N 121, TEREZA BREDAS EM BARBOSA FERRAZ/PR	
TELEFONE: (19) 98181-9150	

### DECLARANTE:

NOME: EURIPEDES VIEIRA DE SOUZA	
NACIONALIDADE: BRASILEIRO	
ESTADO CIVIL: CASADO	
PROFISSÃO: APOSENTADO	
RG: 50.354.078-0	CPF: 727.791.019-20
ENDEREÇO: RUA SÃO PAULO, N 121, TEREZA BREDAS EM BARBOSA FERRAZ/PR	
TELEFONE: (19) 98181-9150	

**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, 09 de 11 de 2023.

*LUIZA APARECIDA AUGUSTA DE SOUZA*      *EURIPEDES VIEIRA DE SOUZA*

DECLARANTE

DECLARANTE

LUIZA APARECIDA AUGUSTA DE  
SOUZA

EURIPEDES VIEIRA DE SOUZA

Testemunha 1

Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken  
CPF: 114.474.299-40

Testemunha 2

Nome: Gabriel de Souza Macedo  
CPF: 100.117.669-30

