

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

### DECLARANTE:

NOME: JOSEFA SOARES	
NACIONALIDADE: BRASILEIRA	
ESTADO CIVIL: SOLTEIRA	
PROFISSÃO: DO LAR	
RG: 9.664.431-0 SESP/PR	CPF: 055.940.549-95
ENDEREÇO: AV. CATEDRAL, S/N, DISTRITO DE PARAÍSO DO SUL	
TELEFONE: [Empresa]	

**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, 07 de 12 de 2023.

DECLARANTE  
JOSEFA SOARES

Testemunha 1

Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken  
CPF: 114.474.299-40

Testemunha 2

Nome: Gabriel de Souza Macedo  
CPF: 100.117.669-80

