

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARANTE:

NOME: Eliane Guimarães Augusto da Veiga	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: Casada	
PROFISSÃO: Do lar	
RG: 7.775.314-1- SESP/PR	CPF: 049.239.079-75
ENDEREÇO: Rua D. Eliseu Simões Mendes, s/n, Tereza Breda, Barbosa Ferraz-PR	
TELEFONE: (44) 9 98236294	

DECLARANTE:

NOME: Jair Borges da Veiga	
NACIONALIDADE: Brasileiro	
ESTADO CIVIL: Casado	
PROFISSÃO: Lavrador	
RG: 3.942.517-3-SESP/PR	CPF: 608.128.779-343.9
ENDEREÇO: Rua D. Eliseu Simões Mendes, s/n, Tereza Breda, Barbosa Ferraz-PR	
TELEFONE: (44) 9 98236294	

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, 10 de 10 de 2023.

DECLARANTE

Eliane Guimarães Augusto da Veiga

Eliane G. A. da Veiga

Testemunha 1

Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken
CPF: 114.474.299-40

DECLARANTE

Jair Borges da Veiga

Jair Borges da Veiga

Testemunha 2

Nome: Gabriel de Souza Macedo
CPF: 100.117.669-30

