

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARANTE:

NOME: Jhulia Aila Damata Esgarboza	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: Casada	
PROFISSÃO: Funcionária Municipal	
RG: 7.622.698-9 SESP/PR	CPF: 062.564.899-42
ENDEREÇO: Rua Caetes, nº95, Vila Bento	
TELEFONE: (44) 9 9953-8402	

DECLARANTE:

NOME: Adilson Esgarboza	
NACIONALIDADE: Brasileiro	
ESTADO CIVIL: Casado	
PROFISSÃO: Aposentado	
RG: 4.723.152-3 SESP/PR	CPF: 676.207.799-49
ENDEREÇO: Rua Caetes, nº95, Vila Bento	
TELEFONE: (44) 9 9953-8402	

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, 24 de junho de 2024.

DECLARANTE

Jhulia Aila Damata Esgarboza

Jhulia Aila Damata Esgarboza

Testemunha 1

Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken
CPF: 114.474.299-40

DECLARANTE

Adilson Esgarboza

Adilson Esgarboza

Testemunha 2

Nome: Gabriel de Souza Macedo
CPF: 100.117.669-30

