

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

### DECLARANTE:

NOME: Ivonete Nunes da Cruz	
NACIONALIDADE: Brasileira	
ESTADO CIVIL: Solteira	
PROFISSÃO: Gari	
RG: 9.469.603-8 SESP/PR	CPF: 046.668.979-92
ENDEREÇO: Rua Maranhão, nº244, Vila Bento	
TELEFONE: (44) 9 8828-0865	

**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, 26 de Janeiro de 2024.

### DECLARANTE

Ivonete Nunes da Cruz

*Ivonete Nunes da Cruz*

Testemunha 1

Nome: Carlos Eduardo Valentin Warken  
CPF: 114.474.299-40

Testemunha 2

Nome: Gabriel de Souza Macedo  
CPF: 100.117.669-30

