

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, _____,
_____,
portador(a) do RG nº _____ e inscrito(a) no CPF sob o
nº _____, residente e domiciliado(a) em

DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as custas processuais e os honorários advocatícios sem prejuízo do meu sustento e do de minha família.

Requeiro, por essa razão, a concessão dos benefícios da gratuidade da justiça, nos termos do artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil.

Declaro estar ciente de que a falsidade desta declaração sujeita o declarante às sanções previstas em lei.

_____, _____.

_____ — CPF _____