

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

(Nome) _____

(nacionalidade) _____, (estado civil) _____,

(profissão) _____, portador da cédula de identidade RG

nº _____ e inscrito no CPF nº _____,

residente e domiciliado na Rua _____,

nº. _____, Bairro _____ na cidade de

_____, Estado de São Paulo, CEP nº.

_____. (fone: _____), infra-signatário,

DECLARA para os devidos fins que é servidor público e leva uma vida simples, pois não recebe um valor significativo de salário, bem como tem filho que necessita da sua ajuda financeira, razão pela qual sua atual condição econômica não permite demandar em juízo sem prejuízo do seu sustento próprio e da sua família, pelo que pede os benefícios da Justiça Gratuita previstos na Carta Constitucional de 1988, e mais precisamente, com fulcro no artigo 4º, *caput* da Lei 1.060/50 (estabelece normas para a concessão da assistência judiciária aos necessitados), consorciado com o artigo 1º da Lei 7.115 de 29 de agosto de 1983, em especial alterações introduzidas pelo novo Código de Processo Civil, artigo 98 e seguintes.

_____, SP, _____ de _____ de _____.

Nome: _____

CPF nº _____