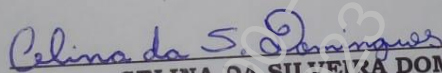


DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

CELINA DA SILVEIRA DOMINGUES, brasileira, casada, do lar, inscrita no CPF/MF sob o nº 108.582.068-89, residente e domiciliada à Rua Maria Moreira da Silva, nº 538, Bairro Jardim das Hortensias, Cidade de Poços de Caldas - MG, CEP: 377050-005, para os fins específicos do beneplácito previsto no inciso LXXIV, do artigo 5º da Constituição Federal, c/c a Lei nº 1.060/50, artigo 1º da Lei nº 7.115/83 e nos termos do artigo 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil), **DECLARA**, sob as penas da lei, não ter condições financeiras de arcar com custas e despesas processuais, sem prejuízo do próprio sustento e de sua família, razão pela qual requer o deferimento da concessão dos benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA**. Requeiro, ainda, que o benefício abranja todos os atos do processo.

Alfenas/MG, 08 de maio de 2023.



CELINA DA SILVEIRA DOMINGUES

Impresso por: 102.403.651-09 - MARCO ANTONIO PEREIRA ROCHA
Em: 09/08/2023 - 21:59:33