

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, _____, (NOME COMPLETO E LETRA LEGÍVEL), já qualificado na presente, DECLARO sob as penas da lei, que sou pessoa pobre na acepção jurídica do termo, não possuindo condições financeiras de arcar com as custas do processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando que me seja concedido os benefícios da justiça gratuita nos termos da lei 1.060/50.

São Paulo, ___ de _____ de 2015.

ASS: _____