



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **Pedro Henrique Sgarioni**, nacionalidade(a): brasileiro, estado civil: solteiro; profissão; Vendedor, portador da cédula de identidade RG nº 57.698.537-5, inscrito no CPF sob o nº 470.191.338-35, residente e domiciliado à Rua Malmequer 48, CEP:09361-240 jardim primavera Mauá São Paulo., declaro que, em razão de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e da Lei nº 1.060/50.

Santo André, 10 de abril de 2025.

Pedro Henrique Sgarioni