**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA**

Eu, **João da S**ilva, menor impúbere, brasileiro, nascida em 10/05/2008, neste ato representada por sua mãe Maria da **Silva, brasileiro, solt**eiro, inscrita no CPF nº 123.456.789-09, RG nº 12.345.678-X, ambos residentes e domiciliadas Rua Armando Backx nº 123, Apto 32B, bairro Demarchi - São Bernardo do Campo - SP CEP 09811-410, DECLARO ser pobre nos termos da lei, na acepção da palavra e não poder dispor de condições financeiras para arcar com as despesas processuais, para fins de pleitear os BENEFÍCIOS DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA, previsto no inciso LXXIV, do art. 5o da Constituição Federal, c/c o CPC em seu art. 98.

A presente declaração é feita sob as penas da Lei nº 13.105/2015 e Lei no 7.115/83, ciente, portanto, a declarante e que em caso de falsidade, ficará sujeita às sanções criminais, civis e administrativas previstas na legislação própria.

São Bernardo do Campo, São Bernardo do Campo, SP, 29 de outubro de 2025

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**João da Silva**

**Rep. Maria da Silva**