DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

{{ nomeCliente }} {{ sobrenomeCliente }}, {{ estadoCivilCliente }} {{ profissaoCliente }} portador(a) da identidade nº {{ rgCliente }}, CPF nº {{ cpfCliente }} residente e domiciliado à {{ enderecoCliente }}, {{ numeroCliente }}, {{ bairroCliente }}, {{ cidadeCliente }} - {{ estadoCliente }}, CEP {{ cepCliente }}, {{ emailCliente }}, vem, na forma da Lei 7.115 de 29.08.83, declarar expressamente, sob as penas da lei, ser pobre na acepção jurídica do termo e não estar em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo do sustento próprio e de sua família, para os fins da obtenção dos benefícios da Assistência Jurídica Gratuita, nos termos do art. 2º e 4º da Lei 1060/50 e dos arts. 98 caput, 99, § 1º, § 3º e § 4º c/c art. 374, IV, todos do CPC

O declarante afirma, ainda, estar ciente de que em caso de falsidade de declaração, se sujeitará as sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação.

**{{** **cidadeAtual }}, {{ dataAtual }}**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**{{ nomeCliente }} {{ sobrenomeCliente }}**