

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA**

Eu,

**WYLLER PINTO DE CARVALHO**, brasileiro(a), solteiro, metroviário(a), RG 0000000002657602 SSP / DF Dt-Exp 15/07/2004, CPF 81285817591, residente e domiciliado na 36 0707 07 AP 201 NORTE (AGUAS CLARAS) BRASILIA - DF, CEP 71919180 (061-0984577658, ).

declaro, sob as penas da lei, para fins de prova junto à Justiça do Trabalho, que não reúno condições de satisfazer as despesas com custas/emolumentos decorrentes de eventual sucumbência sem que isso resulte em prejuízo à minha manutenção ou de minha família.

Brasília/DF, 02 de maio de 2021

**WYLLER PINTO DE CARVALHO**