

## **DECLARAÇÃO DE POBREZA**

Nome do requerente: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_, infra signatário(a), declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que solicita lhe sejam concedidos os benefícios da justiça gratuita previstos na Carta Constitucional de 1988, e mais precisamente, com fulcro no artigo 4º, caput da Lei 1.060/50 (estabelece normas para a concessão da assistência judiciária aos necessitados), consorciado com o artigo 1º da Lei 7.115 de 29 de agosto de 1983.

Fortaleza, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Declarante