



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, _____, brasileiro, policial militar,
devidamente inscrito no CPF sob o nº _____ e CI nº _____,
residentes e domiciliados _____,
_____, CEP: _____,

DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do nosso sustento e de nossa família, necessitando, portanto, da **Gratuidade da Justiça**, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil). Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

_____, _____ de _____ de 2024.

ASPRA