



Estado do Espírito Santo
PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RESOLUÇÃO Nº 16 / 2013

ANEXO II

MODELO DE DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, _____

_____ (nome completo)

_____ (naturalidade), _____ (estado civil),

portador da Carteira de Identidade nº _____ / _____ (Estado)

e do CPF nº _____, _____

_____ (profissão), _____

_____ (endereço completo),

DECLARO para fins de recebimento de vale para transporte, que não possuo condições de arcar com o deslocamento para cumprimento de convocação da Justiça Estadual, sem prejuízo de meu sustento e de minha família.

Data: ___/___/___.

Assinatura do declarante