

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Nome: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_

CPF/MF n° \_\_\_\_\_ RG n° \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

**DECLARA** com o escopo de auferir os benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA** eis que atesta para os devidos fins que apesar de ter vínculo funcional com ente público os encargos advindos do processo impedem a sua subsistência própria e familiar, e por ser verdade assina a presente.

*Brasília/DF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_*

\_\_\_\_\_  
Assinatura

## # PROCURAÇÃO #

Nome: \_\_\_\_\_

PAI: \_\_\_\_\_

MÃE: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

CPF/MF: \_\_\_\_\_ CI n°: \_\_\_\_\_

Endereço Residencial: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

**Nomeia e constitui MARTINS LEÃO ADVOGADOS S/C, CGC n.º 00.998.564/0001-65, com sede no SCS, Quadra 02, Bloco C, Sala 510, Ed. Serra Dourada, Brasília/DF, CEP: 70.300-902- Tel.(61)3327.1185 representados por seus sócios Tânia Maria Martins Guimarães Leão Freitas, brasileira, viúva, advogada, OAB/DF n° 5108, Ubirajara Arrais de Azevedo, brasileiro, casado, advogado, OAB/DF 11.116, e também a advogada não integrante da sociedade Luciana Aparecida Ananias, brasileira, solteira, advogada, OAB/MG n° 69.614, aos quais confere amplos poderes para o foro em geral, com cláusula “AD JUDICIA ET EXTRA” em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, Órgão da Administração Direta, Autárquica e Fundacional das três esferas, podendo propor contra quem de direito as Ações competentes e defendem-lo (a) nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos Recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes ainda poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, levantar Alvarás, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda, substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, especialmente para defender os direitos e interesses do outorgante para ingressar com **Ação individual sobre descontos no salário dos dias não trabalhados devido participação no movimento de greve.****

Brasília/DF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
**NOME**

## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que a

Senhor(a) \_\_\_\_\_

Matricula \_\_\_\_\_ lotada Regional \_\_\_\_\_ entregou

para a Equipe do Sindate - Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Distrito Federal os Documentos listado abaixo para ingressar com Ação Individual Referente ao desconto de Greve.

Relação de Documentos

**Contra Cheque com descontos ( )**

**Copias RG/CPF- ( )**

**Comprovante Residência ( )**

**Certidão de Nasc. de filhos menores ( )**

**Contrato de Aluguel ou prestação de casa própria ( )**

**Gastos Mensais (prestação de carro ( ) carnê de loja( ) empréstimos( )**

**Crediários ( ) luz, ( ) água,( ) telefone e etc). ( )**

Por ser verdade firmamos o presente.

Brasília-DF, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2017

\_\_\_\_\_