

DECLARAÇÃO DE POBREZA
(hipossuficiência econômica)

Eu, _____, nacionalidade: _____,
estado civil: _____, profissão: _____, inscrito(a) no
CPF sob o nº _____, residente e domiciliado(a) na **Avenida/Rua/Travessa**
_____, **Bairro** _____,

Cidade/UF _____, **CEP** _____, declaro para os devidos
fins e sob as penas da lei, em cumprimento ao artigo 2º, § 1º, inciso I, do Provimento CNJ nº
221/2026, que não possuo recursos financeiros suficientes para arcar com o pagamento de
taxas, emolumentos e demais custos cartorários sem prejuízo do meu sustento próprio e de
minha família.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

[cidade] _____/RR, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) Declarante

.....
INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

- a) **Finalidade:** Este documento serve exclusivamente para solicitar a gratuidade de emolumentos (taxas de cartório) em atos de Registro Civil de Pessoas Naturais.
- b) **Exclusões:** A gratuidade não abrange custos como postagens, remessas de documentos ou diligências, caso exigidas pelo ato.
- c) **Veracidade:** Declarações falsas sujeitam o declarante às penalidades previstas em lei.