



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Alaudia Maria da Conceicao Bernardes, Feminino, nascido(a) em 22/10/1952, inscrito(a) no CPF de nº 00018652182, e carteira de identidade nº 2424975, residente no endereço Rua Presidente Medice, nº 145, complemento Escola Degraus, Novo Paraíso, Canaa Dos Carajas, PA, CEP nº 68354017, com endereço de e-mail verabernardes08@hotmail.com, me associo a **ASSOCIAÇÃO DE APOIO A PACIENTES E PESQUISA DE CANNABIS MEDICINAL – SANTA KAYA**, inscrita no CNPJ de nº 52.096.475/0001-27.

Autorizo e concordo, na qualidade de associado(a), a **ASSOCIAÇÃO DE APOIO A PACIENTES E PESQUISA DE CANNABIS MEDICINAL – SANTA KAYA** com o ajuizamento da Ação frente a UNIAO FEDERAL e impetração do Habeas Corpus coletivo para reconhecimento do direito de cultivo, importação, armazenamento e fabricação de produtos a base de Cannabis sativa L. para finalidade medicinal, declarando que eu sou portador(a) de Fibromialgia, e , conforme anexos e que é beneficiado(a) pelo Extrato de Cannabis sativa L. produzido pela **SANTA KAYA** e disponibilizado para seu exclusivo consumo em prol da saúde.

Alaudia Maria da Conceicao Bernardes

Assinatura do Associado