



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, mara lucia motta, inscrito(a) no CPF de nº 31924883015, responsável legal pelo(a) paciente Albina Scotta Motta, Feminino, nascido(a) em 18/04/1936, inscrito(a) no CPF de nº 25042785000, e carteira de identidade nº 6004642804, residente no endereço Rua Bento Gonçalves, nº 1902, complemento apto. 703, Centro, Montenegro, RS, CEP nº 92510-160, com endereço de e-mail mara.motta@gmail.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 Alzheimer, 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.

Albina Scotta Motta

Assinatura do Associado

maralucia motta

Assinatura do Responsável Legal