



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Camila Martins De Araujo, Feminino, nascido(a) em 09/10/1984, inscrito(a) no CPF de nº 07899471613, e carteira de identidade nº MG12709609, residente no endereço AV BENEDITO DELFINO MACHADO, nº 105, complemento RO PNEUS, Vila Santa Cruz, Cambui, MG, CEP nº 37600000, com endereço de e-mail camilamartinsleal@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 Ansiedade, 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.

Camila Martins De Araujo

Assinatura do Associado