



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Cindy polyanne Soares de Moraes , Feminino, nascido(a) em 23/11/1994, inscrito(a) no CPF de nº 03265379108, e carteira de identidade nº 2864851, residente no endereço Condomínio Ouro Vermelho I, nº 12, complemento Quadra 25 vetor 1, Setor Habitacional Jardim Botânico, 2337, DF, CEP nº 71680379, com endereço de e-mail cindy.polly@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 Depressão, Transtorno Bipolar 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.

Cindy polyanne Soares de Moraes

Assinatura do Associado