



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Delza do Amaral Monteiro, Feminino, nascido(a) em 21/07/1962, inscrito(a) no CPF de nº 06296583664, e carteira de identidade nº 8561142, residente no endereço Rua Sebastiao Lacerda, nº 07, complemento Casa, Colina, Manhuacu, MG, CEP nº 36900389, com endereço de e-mail douglasammaral@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 impetracao do Habeas Corpus coletivo para reconhecimento do direito de cultivo, importacao, armazenamento e fabricacao de produtos a base de Cannabis sativa L. para finalidade medicinal, declarando que eu sou portador(a) de Fibromialgia, e , conforme anexos e que e beneficiado(a) pelo Extrato de Cannabis sativa L. produzido pela **SANTA KAYA** e disponibilizado para seu exclusivo consumo em prol da saude.

Delza do Amaral Monteiro

Assinatura do Associado