



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Elisangela de Souza, Feminino, nascido(a) em 15/09/1979, inscrito(a) no CPF de nº 08154858754, e carteira de identidade nº 121483465, residente no endereço Rua A, nº 190, complemento TO 2 Apto 103, Roma, Volta Redonda, RJ, CEP nº 27257825, com endereço de e-mail elissouza@outlook.com.br, 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 Asma, Artrose reumatoide e Artrite / Osteoartrose, 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.

Elisangela de Souza

Assinatura do Associado