



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Francisca de Fatima Oliveira da Silva, Feminino, nascido(a) em 07/06/1955, inscrito(a) no CPF de nº 20327412453, e carteira de identidade nº 09.857.614-31, residente no endereço Rua: Sargento Paulo Reis, nº 05, complemento Casa, Nova Teixeira, Teixeira, PB, CEP nº 58735000, com endereço de e-mail valssi.tec.zoot.2015.61@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 Alzheimer, 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.

Francisca de Fatima Oliveira da Silva

Assinatura do Associado