



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, RIVONALDO FERREIRA DE LIMA, inscrito(a) no CPF de nº 71930647468, responsável legal pelo(a) paciente Joao Victor Amorim De Lima, Masculino, nascido(a) em 29/09/2010, inscrito(a) no CPF de nº 16432687403, e carteira de identidade nº 07419501552010100186227012873740, residente no endereço Avenida Raimundo Ferreira Pires, nº 258, complemento Loja Stopcar, Centro, Tabira, PE, CEP nº 56780000, com endereço de e-mail alineamorimjoao@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 Acao 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 Autismo, 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.

Joao Victor Amorim De Lima

Assinatura do Associado

RIVONALDO FERREIRA DE LIMA

Assinatura do Responsavel Legal