



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Barbara da Conceicao Costa, inscrito(a) no CPF de nº 19731671587, responsavel legal pelo(a) paciente Laura das Neves Conceicao, Feminino, nascido(a) em 28/09/1929, inscrito(a) no CPF de nº 54785146591, e carteira de identidade nº 0595069380, residente no endereço Rua dos Itapicurus, nº 235, complemento Casa, Ana Lucia, Cruz Das Almas, BA, CEP nº 44380000, com endereço de e-mail lauramaria.costa@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 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 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.

Laura das Neves Conceicao

Assinatura do Associado

Barbara da Conceicao Costa

Assinatura do Responsavel Legal