



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Maria Adalva Galindo Ramos, Feminino, nascido(a) em 23/03/1941, inscrito(a) no CPF de nº 25514332829, e carteira de identidade nº 127278230, residente no endereço Rua Zelia Moreira Damante, nº 295 , complemento Casa, Vila Granada, Sao Paulo, SP, CEP nº 03659 020 , com endereço de e-mail psicogalindo@yahoo.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 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.

Maria Adalva Galindo Ramos

Assinatura do Associado