



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Maria Ariel Oliveira Ferreira, inscrito(a) no CPF de nº 70953094421, responsável legal pelo(a) paciente Maria Heloysa Ferreira Freitas, Feminino, nascido(a) em 19/05/2022, inscrito(a) no CPF de nº 18166374404, e carteira de identidade nº 06865001552022100101090005912618, residente no endereço Rua Gabriel Lucindo Pereira, nº 134, complemento Casa, Terreo Esperanca, Cajazeiras, PB, CEP nº 58900000, com endereço de e-mail arylgt12@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 impetração do Habeas Corpus coletivo para reconhecimento do direito de cultivo, importação, armazenamento e fabricação de produtos a base de Cannabis sativa L. para finalidade medicinal, declarando que eu sou portador(a) de Autismo, e, conforme anexos e que é beneficiado(a) pelo Extrato de Cannabis sativa L. produzido pela **SANTA KAYA** e disponibilizado para seu exclusivo consumo em prol da saúde.

Maria Heloysa Ferreira Freitas

Assinatura do Associado

Maria Ariel Oliveira Ferreira

Assinatura do Responsável Legal