



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Paulo Cesar Pereira, Masculino, nascido(a) em 25/08/1988, inscrito(a) no CPF de nº 02298575150, e carteira de identidade nº MG 15864514, residente no endereço Rua Joaquim Carlos Fonseca, nº 1422, complemento Casa, Segismundo Pereira, Uberlandia, MG, CEP nº 38408310, com endereço de e-mail paulocesar.udi@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 Transtorno Bipolar, Disturbios de sono 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.

Paulo Cesar Pereira

Assinatura do Associado