



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Roseli Da Silva Santos, Feminino, nascido(a) em 21/02/1973, inscrito(a) no CPF de nº 68460112500, e carteira de identidade nº 0726617202, residente no endereço Povoado do Jorrinho, nº S/N, complemento Casa. AC ALAGOINHASPRACA GRACILIANO DE FREITAS, 23Para o Clique e Retire dos Correios utilize o CEP: 48000-959, Miguel Velho, Alagoinhas, BA, CEP nº 48107999, com endereço de e-mail moisessantos1245@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 Convulsao, Fibromialgia 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.

Roseli Da Silva Santos

Assinatura do Associado