



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Antonio Keully Da Silva, inscrito(a) no CPF de nº 01763401499, responsável legal pelo(a) paciente Samuel Kayllon Castro Da Silva, Masculino, nascido(a) em 01/06/2020, inscrito(a) no CPF de nº 17204700490, e carteira de identidade nº 5144116, residente no endereço Rua Francisco Aprigio Nogueira, nº 436, complemento Serralheiro Ferro e Arte, Capoeiras, Cajazeiras, PB, CEP nº 58900000, com endereço de e-mail patriciarolim1973@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 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 Autismo, 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.

Samuel Kayllon Castro Da Silva

Assinatura do Associado

Antonio Keully Da Silva

Assinatura do Responsavel Legal