



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Sueli Faria Da Silva, Feminino, nascido(a) em 17/07/1952, inscrito(a) no CPF de nº 18474497604, e carteira de identidade nº MG338942, residente no endereço Rua Arthur Vieira, nº 238, complemento -, Centro, Itau de Minas, MG, CEP nº 37975000, com endereço de e-mail danilofaria14@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 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 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.

Sueli Faria Da Silva

Assinatura do Associado