



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Yuri teste, Masculino, nascido(a) em 02/08/1990, inscrito(a) no CPF de nº 22891273028, e carteira de identidade nº 123456, residente no endereço Rua Jose Mindlin, nº 320, complemento bl2ap204, Recreio dos Bandeirantes, Rio de Janeiro, RJ, CEP nº 22790686, com endereço de e-mail yuri@teste.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 síndrome Antifosfolípide (SAF), 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 saúde.

Yuri teste

Assinatura do Associado