



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Luciane Ramos Souza, inscrito(a) no CPF de nº 11375284789, responsável legal pelo(a) paciente Nicolas Ramos Dias, Masculino, nascido(a) em 08/01/2016, inscrito(a) no CPF de nº 19013091776, e carteira de identidade nº 323569145, residente no endereço Avenida Ernani do Amaral Peixoto, nº 370, complemento Apto 1016, Centro, Niterói, RJ, CEP nº 24020-070, com endereço de e-mail lucianeramos@yahoo.com.br, me associo à **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 UNIÃO FEDERAL e impetração do Habeas Corpus coletivo para reconhecimento do direito de cultivo, importação, armazenamento e fabricação de produtos à base de *Cannabis sativa L.* para finalidade medicinal, declarando que eu sou portador(a) de Epilepsia, e, conforme anexos e que é beneficiado(a) pelo Extrato de *Cannabis sativa L.* produzido pela **SANTA KAYA** e disponibilizado para seu exclusivo consumo em prol da saúde.

Nicolas Ramos Dias

Assinatura do Associado

Luciane Ramos Souza

Assinatura do Responsável Legal