



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Guilherme Piaba Lima, Masculino, nascido(a) em 06/04/2006, inscrito(a) no CPF de nº 09169363170, e carteira de identidade nº 35239379, residente no endereço Rua Nove, nº S/N, complemento Q08 L 06 - Rua fundo com o Posto de gasolina Auto Posto, Jardim Toledo, 5199, MT, CEP nº 78600414, com endereço de e-mail paibalimaguilherpiaba@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 Epilepsia, 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.

Guilherme Piaba Lima

Assinatura do Associado