



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Livia Cuiabano Pinheiro, Feminino, nascido(a) em 22/11/1987, inscrito(a) no CPF de nº 12306516758, e carteira de identidade nº 170578, residente no endereço Rua Sá Ferreira , nº 171, complemento 304, Copacabana, 3243, RJ, CEP nº 22071100, com endereço de e-mail livia.cuiabano@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 Enxaqueca, Fibromialgia e Endometriose, 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.

Livia Cuiabano Pinheiro

Assinatura do Associado