



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Davyla Fernanda gonzaga, inscrito(a) no CPF de nº 08211139413, responsável legal pelo(a) paciente Daniela Cabral de Almeida gonzaga, Feminino, nascido(a) em 16/04/2020, inscrito(a) no CPF de nº 17177479490, e carteira de identidade nº 5069733, residente no endereço Rua Hercilia Rolim formiga, nº 61, complemento Casa, Por do sol, Cajazeiras, PB, CEP nº 58900000, com endereço de e-mail need512you@hotmail.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 Autismo, 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.

Daniela Cabral de Almeida gonzaga

Assinatura do Associado

Davyla Fernanda gonzaga

Assinatura do Responsavel Legal