



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Daiane Maria de Sousa, inscrito(a) no CPF de nº 10700844414, responsável legal pelo(a) paciente Joao Pedro de Sousa Duarte, Masculino, nascido(a) em 18/03/2019, inscrito(a) no CPF de nº 16333514403, e carteira de identidade nº 5082341, residente no endereço 58835000, nº S/N, complemento Casa, Populares, Lagoa, PB, CEP nº 58835000, com endereço de e-mail daianesousa4756@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 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 Autismo, 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.

Joao Pedro de Sousa Duarte

Assinatura do Associado

Daiane Maria de Sousa

Daiane Maria de Sousa

Assinatura do Responsavel Legal