



SANTA KAYA

ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES DE CANNABIS MEDICINAL

Eu, Dioliza Alves Miranda , inscrito(a) no CPF de nº 11505963680, responsável legal pelo(a) paciente Selestrina Alves Miranda, Feminino, nascido(a) em 02/03/1957, inscrito(a) no CPF de nº 43070060625, e carteira de identidade nº MG12388735, residente no endereço Rua Roque Cardoso dos Santos , nº 503, complemento Casa , Centro , Jaíba, MG, CEP nº 39508000, com endereço de e-mail diolizaemanuely@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 Ação frente a UNIAO FEDERAL e impetração do Habeas Corpus coletivo para reconhecimento do direito de cultivo, importação, armazenamento e fabricação de produtos a base de Cannabis sativa L. para finalidade medicinal, declarando que eu sou portador(a) de Parkinson, AVC Isquêmico e Demência Vascular, 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 saúde.

Selestrina Alves Miranda

Assinatura do Associado

Dioliza Alves Miranda

Dioliza Alves Miranda

Assinatura do Responsável Legal