



AUTORIZAÇÃO PARA AJUIZAMENTO DE AÇÃO JUDICIAL PELA SANTA CANNABIS

Eu, _____,
nacionalidade _____, estado civil _____,
CPF n° _____, RG n° _____,
residente na _____,
n° _____, Bairro: _____, Cidade: _____, UF: _____
Complemento: _____ e Telefone: () _____
Representante legal de si mesmo ou do(a) associado(a):

na qualidade de associado(a) da ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA CANNABIS MEDICINAL, declaro que autorizo e concordo com o ajuizamento da Ação frente à UNIÃO FEDERAL para reconhecimento do direito ao cultivo de *Cannabis sativa* L. para finalidade medicinal, declarando ainda, que o(a) representante é portador(a) ou responsável pelo(a) portador(a) de enfermidade conforme documentos anexos e que é beneficiado(a) pelo óleo de *Cannabis sativa* L. produzido pela **SANTA CANNABIS** e disponibilizado para seu exclusivo consumo em prol de sua saúde ou de seu(sua) dependente.

Por ser a expressão da verdade, subscrevemos sob as penas da Lei.

_____, ____ de _____ de 2021

Cidade/ dia /mês

Associado(a) ou seu(sua) representante legal