**NOMEAÇÃO DE FIEL DEPOSITÁRIO**

**Armazenagem de produtos agropecuários**

A sociedade empresária (nome empresarial), registrada na Junta Comercial do Estado de Minas Gerais sob NIRE nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, localizada no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por meio de seu(s) representante(s) (citar nome e CPF), NOMEIA (Qualificação completa do fiel - nome completo, nacionalidade, estado civil (se solteiro, indicar data de nascimento), profissão, residência, número do documento de identidade, nome do órgão expedidor e do Estado emissor e nº do CPF) como **FIEL DEPOSITÁRIO DO ARMAZÉM AGROPECUÁRIO** para a unidade armazenadora NIRE nº \_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, localizada no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, submetido à fiscalização do Ministério da Agricultura, conforme dispõem o Decreto nº 3.855/2001, a Lei nº 9.973/2000 e a Lei nº 11.076/2004.

*Local e data de assinatura.*

*Assinatura(s) e nome(s) do(s) sócio(s) com poderes para representar a sociedade neste ato.*

O nomeado declara, expressamente, em cumprimento à legislação em vigor e sob as penas da lei, que nunca foi condenado pelos crimes de falência culposa ou fraudulenta, estelionato, abuso de confiança, falsidade, roubo ou furto e que aceita o cargo e as atribuições que lhe são inerentes.

*Assinatura do fiel depositário nomeado.*

**TERMO DE COMPROMISSO DE FIEL DEPOSITÁRIO**

Nesta data, (nome completo), (nacionalidade), (estado civil), (profissão), portador da cédula de identidade RG nº (xxxxxxx), expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de  (xx), inscrito no CPF sob o nº (xxx.xxx.xxx-xx), residente e domiciliado na (endereço completo) nomeado Fiel Depositário da Unidade Armazenadora: NIRE (se filial informar NIRE da filial, se sede informar NIRE da sede), situada na (endereço completo), da empresa (nome da empresa), declara que, tendo cumprido todas as exigências legais e regulamentares atinentes à espécie, o firmar o presente termo, assume o compromisso de fiel cumprimento dos deveres e atribuições do ofício.   
 *Local e data. Assinatura.*