Приложение N 1

к приказу Министерства труда

и социальной защиты РФ

от 03.07.2012 N 12н

Форма

|  |
| --- |
|  |
| *(наименование негосударственного пенсионного фонда)* |

Заявление о единовременной выплате средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете накопительной части трудовой пенсии

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия  |  |
| Имя  |  | Отчество (при наличии) |  |
| Число, месяц, год и место рождения  |  |
|  |
| Номер пенсионного счета накопительной части трудовой пенсии  |  |
| *(заполняется негосударственным пенсионным фондом)* |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица  |  |
|  |  |
| Пол (сделать отметку в соответствующем квадрате): |  | муж. |  | жен. |
| Гражданство  |  |
| Документ, удостоверяющий личность: наименование  |  |
| серия, номер  |  | дата выдачи  |  |
| орган, выдавший документ  |  |
|  |
| Адрес места жительства в Российской Федерации  |  |
|  | *(почтовый адрес места жительства)* |
|  |
| Адрес места пребывания в Российской Федерации  |  |
|  | *(почтовый адрес места пребывания,* |
|  |
| *заполняется при наличии подтвержденного регистрацией места пребывания)* |
| Адрес места фактического проживания в Российской Федерации[[1]](#footnote-1) |  |
|  |
| *(почтовый адрес места фактического проживания)* |
| Адрес места жительства на территории другого государства[[2]](#footnote-2)  |  |
|  |
| *(заполняется на русском языке и языке государства проживания)* |
|  |
| Телефон  |  |

|  |
| --- |
| Являюсь получателем (сделать отметки в соответствующих квадратах): |
|  |  | трудовой пенсии по инвалидности; |
|  |  |  |
|  |  | трудовой пенсии по случаю потери кормильца; |
|  |  |  |
|  |  | пенсии по государственному пенсионному обеспечению; |
|  |  |  |
|  |  | трудовой пенсии по старости; |
|  |  |  |
|  |  | страховой части трудовой пенсии по старости, установленной в соответствии с пунктом 6 статьи 3 Федерального закона от 15 декабря 2001 года N 166-ФЗ "О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации". |
|  |  |
|  |
| Прошу назначить единовременную выплату средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете накопительной части трудовой пенсии. |
|  |
| Выплату средств пенсионных накоплений прошу произвести (сделать отметку в соответствующем квадрате): |
|  |
| 1) |  | через кредитную организацию путем зачисления на счет N  |  |
|  |  | , |
|  | открытый в  |  |
|  |  | , |
|  | *(указывается полное наименование кредитной организации)* |
|  |  | корр./сч. |  | , |
|  |  | БИК  |  | КПП  |  | , |
|  |  |  |  |
| 2) |  | через организацию федеральной почтовой связи  |
|  |  | ; |
|  | *(указывается почтовый адрес, по которому производится выплата)* |  |
|  |
| 3) |  | наличными денежными средствами через кассу негосударственного пенсионного  |
|  |  | фонда. |

|  |
| --- |
| Сведения о представителе застрахованного лица (законный представитель недееспособного, ограниченного в дееспособности застрахованного лица; доверенное лицо; организация, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя)[[3]](#footnote-3) (нужное подчеркнуть): |
|  |
| фамилия, имя, отчество законного представителя, доверенного лица или наименование организации, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя, фамилия, имя, отчество ее представителя  |
|  |
|  | ; |
| адрес места жительства в Российской Федерации  |  |
|  | *(почтовый адрес места жительства)* |
|  | ; |
|  |
| адрес места пребывания в Российской Федерации  |  |
|  | *(почтовый адрес места пребывания,* |
|  | ; |
| *заполняется при наличии подтвержденного регистрацией места пребывания)* |

|  |  |
| --- | --- |
| адрес места фактического проживания в Российской Федерации[[4]](#footnote-4) |  |
|  | ; |
| *(почтовый адрес места фактического проживания)* |

юридический адрес организации, на которую возложено исполнение обязанностей

|  |  |
| --- | --- |
| опекуна или попечителя  |  |
|  | ; |
| документ, удостоверяющий личность представителя: наименование  |  |
| серия, номер  |  | дата выдачи  |  |
| орган, выдавший документ  |  | ; |

документ, подтверждающий полномочия представителя:

|  |  |
| --- | --- |
| наименование  |  |
| номер  |  | дата выдачи  |  |
| орган, выдавший документ  |  |
|  | ; |

телефон законного представителя (доверенного лица), организации или лица, ее

|  |  |
| --- | --- |
| представляющего  |  |
|  |
|  |  |  |
| *(дата заполнения заявления)* |  | *(подпись застрахованного лица (его представителя)* |
| Расписка-уведомление о регистрации заявления о единовременной выплате средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете накопительной части трудовой пенсии, мною получена. |
|  |  |  |
| *(дата получения расписки-уведомления)* |  | *(подпись застрахованного лица (его представителя)* |
| Расписка-уведомление о регистрации заявления о единовременной выплате средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете накопительной части трудовой пенсии, направлена обратившемуся лицу[[5]](#footnote-5): |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата направления расписки-уведомления  | Способ направления расписки-уведомления  | Работник негосударственного пенсионного фонда, направивший расписку-уведомление  |
| должность  | подпись  | расшифровка подписи (фамилия и инициалы) |
|  |  |  |  |  |

---------------------------------------------------линия отреза-------------------------------------------------

**Расписка-уведомление о регистрации заявления о единовременной выплате средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете накопительной части трудовой пенсии**5

|  |
| --- |
|  |
| *(наименование негосударственного пенсионного фонда)* |

Заявление о единовременной выплате средств пенсионных накоплений, учтенных на

|  |  |
| --- | --- |
| пенсионном счете накопительной части трудовой пенсии  |  |
|  | , |
| *(фамилия, имя, отчество застрахованного лица)* |
| номер пенсионного счета накопительной части трудовой пенсии  |  |
| и документы, представленные с заявлением, зарегистрировал: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата приема заявления | Регистрационный номер заявления | Работник негосударственного пенсионного фонда, осуществивший регистрацию заявления  |
| должность  | подпись  | расшифровка подписи (фамилия и инициалы) |
|  |  |  |  |  |

1. *Заполняется в случае, если адрес места фактического проживания не совпадает с адресом места жительства или места пребывания, либо лицо не имеет подтвержденного регистрацией места жительства и пребывания.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Заполняется в случае, если лицо проживает за пределами территории Российской Федерации.* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Заполняется в случае подачи заявления представителем застрахованного лица.* [↑](#footnote-ref-3)
4. *Заполняется в случае, если адрес места фактического проживания не совпадает с адресом места жительства или места пребывания, либо лицо не имеет подтвержденного регистрацией места жительства и пребывания.* [↑](#footnote-ref-4)
5. *Заполняется работником негосударственного пенсионного фонда.* [↑](#footnote-ref-5)