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)