Приложение N 1 к Инструкции об организации работы по пенсионному обеспечению в системе Министерства внутренних дел Российской Федерации (в ред. Приказа МВД РФ от 04.04.2011 N 160)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (наименование пенсионного органа  
 МВД, ГУВД, УВД)  
 От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (звание,  
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 фамилия, имя, отчество)  
 проживающего по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (почтовый индекс, район, телефон)  
  
 ЗАЯВЛЕНИЕ  
 О НАЗНАЧЕНИИ ПЕНСИИ (СОЦИАЛЬНОГО ПОСОБИЯ)  
  
 пенсию (социальное пособие)  
 Прошу назначить мне ------------------------------------------  
 (нужное подчеркнуть)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (указать выплату: социальное пособие или вид пенсии)  
в связи с увольнением со службы.  
 Денежным довольствием обеспечен по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (число, месяц)  
 В настоящее время \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (указать, получает ли пенсию,  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 от какого органа, с какого времени прекращена выплата пенсии)  
 Состав семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (жена, несовершеннолетние дети и  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 другие иждивенцы) <\*>  
 Причитающуюся мне пенсию (социальное пособие)  
------------------------------------------------------------------  
 (нужное подчеркнуть)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (выплачивать наличными)  
переводить во вклад на счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в филиале N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
отделения Сберегательного банка Российской Федерации N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 В случае наступления обстоятельств, влекущих за собой  
изменение размера пенсии или лишающих права на пенсию, социальное  
пособие (прекращение, приостановление выплаты), обязуюсь сообщить  
в пенсионный орган.  
 К заявлению прилагаю следующие документы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (подпись заявителя)

--------------------------------

<\*> Касается лиц, получающих надбавку на нетрудоспособных членов семьи.