

Форма

## ЗАЯВЛЕНИЕ

застрахованного лица о досрочном переходе из Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию

- заявление подается застрахованным лицом лично

- заявление подается представителем застрахованного лица  
(нужное отметить знаком X)

---

(фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

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

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

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

(страховой номер индивидуального лицевого счета)

Контактная информация для связи: \_\_\_\_\_

---

(почтовый и электронный адреса и номер телефона застрахованного лица)

Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица):

---

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

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

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица:

\_\_\_\_\_

(наименование, номер документа,

\_\_\_\_\_

когда и кем выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица:

\_\_\_\_\_

(наименование, номер и серия документа,

\_\_\_\_\_

когда и кем выдан,

\_\_\_\_\_

срок действия документа)

осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации, сообщаю о намерении со следующего года осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд

\_\_\_\_\_

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании:

\_\_\_\_\_

(дата заключения договора)

\_\_\_\_\_

(номер договора)

<input type="checkbox"/>	<p>Я уведомлен (уведомлена) об условиях досрочного перехода (в том числе об отраженной в соответствии с законодательством Российской Федерации в специальной части моего индивидуального лицевого счета сумме дохода от инвестирования средств пенсионных накоплений, не подлежащего передаче в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе, или сумме убытка, не подлежащего гарантийному восполнению в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе)</p> <p>_____</p> <p>(подпись застрахованного лица/представителя)</p>
--------------------------	--

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

(дата подачи заявления)

\_\_\_\_\_

(подпись застрахованного лица/  
представителя)

Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации	Место удостоверительной надписи
--	---------------------------------