

Приложение 3

к Инструкции по приему заявлений об установлении страховых пенсий, накопительной пенсии и пенсий по государственному пенсионному обеспечению через МФЦ в рамках предоставления Пенсионным фондом Российской Федерации государственной услуги по установлению страховых пенсий, накопительной пенсии и пенсий по государственному пенсионному обеспечению

Форма

(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ О НАЗНАЧЕНИИ СРОЧНОЙ ПЕНСИОННОЙ ВЫПЛАТЫ

1.

(фамилия, имя, отчество застрахованного лица, которому назначается срочная пенсионная выплата)

Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования № _____

Принадлежность к гражданству: _____

(указывается гражданство застрахованного лица, которому назначается срочная пенсионная выплата)

проживающий (ая) в Российской Федерации: _____

адрес места жительства _____

адрес места пребывания _____

адрес фактического проживания _____

номер телефона _____

проживающий (ая) за пределами Российской Федерации:

адрес места жительства на территории другого государства: _____

(указывается на русском и иностранном языках)

адрес места жительства до выезда за пределы Российской Федерации: _____

Наименование документа, удостоверяющего личность			
Серия, номер		Дата выдачи	

Кем выдан	
Дата рождения	
Место рождения	

Пол: муж. жен. (сделать отметку в соответствующем квадрате)

2. Представитель (законный представитель недееспособного лица, организация, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя, доверенное лицо) *(нужное подчеркнуть)*

(фамилия, имя, отчество представителя, наименование организации, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя и фамилия, имя, отчество ее представителя)

адрес места жительства _____

адрес места пребывания _____

адрес фактического проживания _____

юридический адрес организации _____

номер телефона _____

Наименование документа, удостоверяющего личность представителя	
Серия, номер	Дата выдачи
Кем выдан	

Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя	
Серия, номер	Дата выдачи
Кем выдан	

3. Прошу назначить срочную пенсионную выплату, выплачиваемую в течение

(указывается количество месяцев периода выплаты срочной пенсионной выплаты)

4. Я предупрежден:

о необходимости безотлагательно извещать территориальный орган ПФР об обстоятельствах, влекущих за собой прекращение выплаты срочной пенсионной выплаты, и об ответственности за достоверность сведений, содержащихся в представленных (представляемых) документах, в соответствии с п. 4 ст. 23 и ст. 25 Федерального закона от 17.12.2001 № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации»;

об осуществлении корректировки размера срочной пенсионной выплаты в соответствии с ч. 4 ст. 5 Федерального закона от 30.11.2011 № 360-ФЗ «О порядке финансирования выплат за счет средств пенсионных накоплений» исходя из суммы средств дополнительных страховых взносов на накопительную часть трудовой пенсии, взносов работодателя, взносов на софинансирование формирования пенсионных накоплений, дохода от их инвестирования, средств (части средств) материнского (семейного) капитала, направленных на формирование накопительной части трудовой пенсии, дохода от их инвестирования, которые не были учтены при определении суммы средств пенсионных накоплений для исчисления размера срочной пенсионной выплаты при ее назначении или предыдущей корректировке;

об осуществлении корректировки размера срочной пенсионной выплаты в соответствии со ст. 12 Федерального закона от 30.11.2011 № 360-ФЗ по результатам инвестирования средств пенсионных накоплений застрахованных лиц, которым установлена срочная пенсионная выплата, один раз в год с 1 августа года, следующего за годом получения дохода (положительных результатов) от инвестирования средств пенсионных накоплений застрахованных лиц, которым установлена срочная пенсионная выплата.

5. К заявлению прилагаются документы:

№ п/п	Наименование документа

С положениями, указанными в пункте 4 заявления о назначении срочной пенсионной выплаты, ознакомлен(а).

Дата заполнения заявления	Подпись застрахованного лица (его представителя)	Расшифровка подписи (фамилия, инициалы)