

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)

Пэпэтэшин Петр Петрович

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

2	0
---	---

0	7
---	---

2	0	0	0
---	---	---	---

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской



женский



(нужное отметить знаком X)

1	2	3
---	---	---

4	5	6
---	---	---

7	8	9
---	---	---

1	1
---	---

(страховой номер индивидуального лицевого счета)

Контактная информация для связи: _____

+7 (812) 123-45-67

(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

АО «НПФ Золотой резерв»

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании:

20.07.2026

(дата заключения договора)

1

(номер договора)



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)

Пэпэтэшин

(подпись застрахованного лица/представителя)

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

(дата подачи заявления)

Пэпэтешин

(подпись застрахованного лица/
представителя)

Служебные отметки Фонда пенсионного и
социального страхования Российской Федерации

Место удостоверительной надписи