

Форма

ЗАЯВЛЕНИЕ

застрахованного лица о досрочном переходе из негосударственного пенсионного фонда в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации

☐ - 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 негосударственный пенсионный фонд

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

сообщаю о намерении со следующего года осуществлять формирование моей накопительной пенсии через Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации в управляющей компании

(наименование управляющей компании)

(наименование выбранного инвестиционного портфеля ¹)

☐ - заявление подано в связи с реорганизацией негосударственного пенсионного фонда ²

☐ 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 возмещению в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе) ³

(подпись застрахованного лица/представителя)

¹ Обязательно для заполнения, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

² Заполняется в случае реализации застрахованным лицом права на переход в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации в соответствии с пунктом 17 статьи 33 Федерального закона от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» (далее – Федеральный закон № 75-ФЗ).

³ Данное поле обязательно для заполнения, за исключением случаев подачи заявления в соответствии с пунктом 18 статьи 33 Федерального закона № 75-ФЗ.

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

(дата подачи заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

Служебные отметки Фонда пенсионного и
социального страхования Российской Федерации

Место удостоверительной надписи