

**НЕГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕНСИОННЫЙ ФОНД**  
**«ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ»**  
**(АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО)**

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

**Заявление о единовременной выплате  
средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете  
накопительной пенсии**

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_ Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

Число, месяц, год и место рождения \_\_\_\_\_

Номер пенсионного счета накопительной пенсии \_\_\_\_\_  
(заполняется негосударственным пенсионным фондом)

Страховой номер индивидуального лицевого  
счета застрахованного лица \_\_\_\_\_

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

Гражданство \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: наименование \_\_\_\_\_  
серия, номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

орган, выдавший документ \_\_\_\_\_

Адрес места жительства в Российской Федерации \_\_\_\_\_  
(почтовый адрес места жительства)

Адрес места пребывания в Российской Федерации \_\_\_\_\_  
(почтовый адрес места пребывания,

заполняется при наличии подтвержденного регистрацией места пребывания)

Адрес места фактического проживания в Российской Федерации<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

(почтовый адрес места фактического проживания)

Адрес места жительства на территории другого государства<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

(заполняется на русском языке и языке государства проживания)

Телефон \_\_\_\_\_

Являюсь получателем (сделать отметки в соответствующих квадратах):

страховой пенсии по инвалидности;

страховой пенсии по случаю потери кормильца;

пенсии по государственному пенсионному обеспечению;

страховой пенсии по старости;

<sup>1</sup> Заполняется в случае, если адрес места фактического проживания не совпадает с адресом места жительства или места пребывания либо лицо не имеет подтвержденного регистрацией места жительства и пребывания.

<sup>2</sup> Заполняется в случае, если лицо проживает за пределами территории Российской Федерации.

страховой пенсии по старости, установленной в соответствии с пунктом 6 статьи 3 Федерального закона от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации».

Прошу назначить единовременную выплату средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете накопительной пенсии.

Выплату средств пенсионных накоплений прошу произвести (сделать отметку в соответствующем квадрате):

1)  через кредитную организацию путем зачисления на счет № \_\_\_\_\_

открытый в \_\_\_\_\_,

(указывается полное наименование кредитной организации)

корр./сч. \_\_\_\_\_,

БИК \_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_,

2)  через организацию федеральной почтовой связи \_\_\_\_\_,

(указывается почтовый адрес, по которому производится выплата)

3)  наличными денежными средствами через кассу негосударственного пенсионного фонда.

Сведения о представителе застрахованного лица (законный представитель недееспособного, ограниченного в дееспособности застрахованного лица; доверенное лицо; организация, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя)<sup>3</sup> (нужное подчеркнуть):

фамилия, имя, отчество законного представителя, доверенного лица или наименование организации, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя, фамилия, имя, отчество ее представителя

\_\_\_\_\_ ;

адрес места жительства в Российской Федерации \_\_\_\_\_

(почтовый адрес места жительства)

адрес места пребывания в Российской Федерации \_\_\_\_\_

(почтовый адрес места пребывания,

заполняется при наличии подтвержденного регистрацией места пребывания)

адрес места фактического проживания в Российской Федерации<sup>4</sup> \_\_\_\_\_

(почтовый адрес места фактического проживания)

юридический адрес организации, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность представителя: наименование \_\_\_\_\_

серия, номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

орган, выдавший документ \_\_\_\_\_

<sup>3</sup> Заполняется в случае подачи заявления представителем застрахованного лица.

<sup>4</sup> Заполняется в случае, если адрес места фактического проживания не совпадает с адресом места жительства или места пребывания либо лицо не имеет подтвержденного регистрацией места жительства и пребывания.

документ, подтверждающий полномочия представителя:

наименование \_\_\_\_\_

номер \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_

орган, выдавший документ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ;  
телефон законного представителя (доверенного лица), организации или лица, ее представляющего \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (дата заполнения заявления)

\_\_\_\_\_ (подпись застрахованного лица (его представителя))

Расписка-уведомление о регистрации заявления о единовременной выплате средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете накопительной пенсии, мною получена.

\_\_\_\_\_ (дата получения расписки-уведомления)

\_\_\_\_\_ (подпись застрахованного лица (его представителя))

Расписка-уведомление о регистрации заявления о единовременной выплате средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете накопительной пенсии, направлена обратившемуся лицу<sup>5</sup>:

Дата направления расписки-уведомления	Способ направления расписки-уведомления	Работник негосударственного пенсионного фонда, направивший расписку-уведомление		
		должность	подпись	расшифровка подписи (фамилия и инициалы)

----- линия отреза -----

Расписка-уведомление о регистрации заявления о единовременной выплате средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете накопительной пенсии<sup>5</sup>

**НЕГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕНСИОННЫЙ ФОНД  
«ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ»  
(АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО)**

\_\_\_\_\_ (наименование негосударственного пенсионного фонда)

Заявление о единовременной выплате средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете накопительной пенсии \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество застрахованного лица)

номер пенсионного счета накопительной пенсии \_\_\_\_\_

и документы, представленные с заявлением, зарегистрировал:

Дата приема заявления	Регистрационный номер заявления	Работник негосударственного пенсионного фонда, осуществивший регистрацию заявления		
		должность	подпись	расшифровка подписи (фамилия и инициалы)

<sup>5</sup> Заполняется работником негосударственного пенсионного фонда.