

ПАМЯТКА ПО ЗАПОЛНЕНИЮ И НАПРАВЛЕНИЮ АНКЕТЫ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

НПФ «Профессиональный» (АО) просит принять во внимание следующие правила заполнения Анкеты:

- **В Анкете не допускаются исправления и помарки;**
- **Анкетные данные должны быть заполнены на русском языке.**

Анкета может быть передана в Фонд одним из следующих способов:

- **Путём личного посещения Фонда по адресу:** г. Москва, ул. Чаплыгина, д. 11, эт. 5;
- **Путём направления Анкеты по почте на адрес Фонда:** 101000, г. Москва, ул. Чаплыгина, д. 11, эт. 5.

Обращаем Ваше внимание, что в случае направления Анкеты по почте **Ваша подпись на анкете должна быть заверена надлежащим образом**, а именно:

- Нотариусом;
- Иными лицами, указанными в пункте 2 ст. 185.1 Гражданского кодекса Российской Федерации или в части 4 ст. 1 Основ законодательства Российской Федерации о нотариате;
- Должностными лицами консульских учреждений Российской Федерации, если застрахованное лицо находится за пределами территории Российской Федерации;
- Работодателем застрахованного лица.

АНКЕТА ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

Фамилия:		
Имя:		
Отчество (при наличии):		
Дата рождения:		
Место рождения:		
Данные документа, удостоверяющего личность	Наименование:	
	Серия (при наличии):	
	Номер:	
	Дата выдачи документа:	
	Наименование органа, выдавшего документ:	
	Код подразделения (при наличии):	
Индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН):		
Контактная информация	Контактный номер телефона:	
	Дополнительный контактный номер телефона:	
	Номер факса:	
	Адрес электронной почты:	
	Адрес регистрации:	
Данные миграционной карты (для иностранных граждан и лиц без гражданства)	Номер карты:	
	Дата начала срока пребывания:	
	Дата окончания срока пребывания:	
Данные документа, подтверждающего право на иностранного гражданина или лица без гражданства на проживание (проживание) в РФ	Серия и номер документа:	
	Дата начала срока действия права пребывания (проживания):	
	Дата окончания срока действия права пребывания (проживания):	
№ СНИЛС		
БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ:		
Реквизиты банковского счета для перечисления негосударственной пенсии	Банк получателя:	
	БИК:	
	№ корр. счета	
	№ лицевого счета:	

Я подтверждаю, что информация, указанная в настоящей форме, является достоверной.

_____ (подпись)

_____ (ФИО)

_____ (дата)