**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 [[1]](#footnote-1)

(почтовый адрес места фактического проживания)

Адрес места жительства на территории другого государства [[2]](#footnote-2)

(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; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 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) [[3]](#footnote-3) *(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 [[4]](#footnote-4)

;

*(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 ;

,

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 [[5]](#footnote-5):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 5

**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) |
|  |  |  |  |  |

1. 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. [↑](#footnote-ref-1)
2. Заполняется в случае, если лицо проживает за пределами территории Российской Федерации. [↑](#footnote-ref-2)
3. Заполняется в случае подачи заявления представителем застрахованного лица. [↑](#footnote-ref-3)
4. 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. [↑](#footnote-ref-4)
5. Заполняется работником негосударственного пенсионного фонда. [↑](#footnote-ref-5)