

Приложение 1

Утверждена
постановлением Правления ПФР
от 3 декабря 2018 г. № 502п

Форма

ЗАЯВЛЕНИЕ

застрахованного лица о переходе из Пенсионного фонда 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)

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

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

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

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

(номер страхового свидетельства обязательного
пенсионного страхования)

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 Пенсионный фонд Российской Федерации, сообщаю о намерении с года, следующего за годом, в котором истекает пятилетний срок, исчисляющийся начиная с года подачи настоящего заявления, осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании:

(дата заключения договора)

(номер договора)

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

(дата подачи заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

<p>Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации</p>	<p>Место удостоверительной надписи</p>
---	--

**ИНСТРУКЦИЯ
ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА
О ПЕРЕХОДЕ ИЗ ПЕНСИОННОГО ФОНДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
В НЕГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕНСИОННЫЙ ФОНД, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ
ПЕНСИОННОМУ СТРАХОВАНИЮ**

1. **Заявление** застрахованного лица о переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации (далее - ПФР) в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию (далее - заявление), заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией.

2. При подаче заявления на бумажном носителе заявление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машинки, компьютера).

При заполнении заявления застрахованным лицом (его представителем) от руки необходимо использовать чернила (пасту) синего или черного цвета.

Заявление заполняется застрахованным лицом (его представителем) разборчиво, исправления и сокращения не допускаются.

3. Заявление может быть сформировано в форме электронного документа путем заполнения соответствующей интерактивной формы, размещенной на Едином портале государственных и муниципальных услуг (далее - интерактивная форма заявления).

4. В квадрате **поля** "заявление подается застрахованным лицом лично" символ "X" проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

В квадрате **поля** "заявление подается представителем застрахованного лица" символ "X" проставляется в случае, если заявление заполняется представителем застрахованного лица.

5. В поле "фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица" указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле "фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица" заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в федеральной государственной информационной системе "Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме" (далее - ЕСИА).

5.1. В поле "число, месяц, год рождения" указываются число, месяц и год рождения застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле "число, месяц, год рождения" заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

5.2. В **поле** "Пол: мужской, женский" пол застрахованного лица указывается символом "X" в соответствующем квадрате.

5.3. В поле "номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования" указывается номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица в соответствии с имеющимся у застрахованного лица страховым свидетельством обязательного пенсионного страхования.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле "номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования" заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

5.4. В **поле** "Контактная информация для связи" указываются почтовый и электронный адреса, номер телефона застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле "Контактная информация для связи" заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА. В случае отсутствия указанных сведений в ЕСИА (необходимости их редактирования) указанное поле заполняется застрахованным лицом.

6. **Раздел** заявления "Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица)" заполняется только представителем застрахованного лица в случае подачи заявления застрахованным лицом через своего представителя.

6.1. В поле "фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица" указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

6.2. В поле "число, месяц, год рождения" указываются число, месяц и год рождения представителя застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

6.3. В **поле** "Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица" указываются сведения о документе, удостоверяющем личность представителя застрахованного лица: наименование документа, номер и серия документа, кем и когда выдан.

6.4. В **поле** "Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица" указываются наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя застрахованного лица на совершение действий от имени застрахованного лица. В случае представления интересов застрахованного лица

представителем в силу полномочия, основанного на доверенности, дополнительно указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) нотариуса, удостоверившего доверенность.

В случае если в документе, подтверждающем полномочия представителя застрахованного лица, установлен срок его действия, то обязательно указывается срок действия документа.

7. В поле "осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через Пенсионный фонд Российской Федерации, сообщаю о намерении с года, следующего за годом, в котором истекает пятилетний срок, исчисляющийся начиная с года подачи настоящего заявления, осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд (наименование негосударственного пенсионного фонда)" указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, в который застрахованное лицо намерено перейти, содержащее слова "негосударственный пенсионный фонд", или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру "НПФ" (имеющего действующую лицензию на осуществление деятельности по пенсионному обеспечению и пенсионному страхованию на дату подачи заявления) в соответствии с его учредительными документами в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем "наименование негосударственного пенсионного фонда".

8. В полях **раздела** "Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании" указываются дата и номер договора об обязательном пенсионном страховании, заключенного застрахованным лицом с негосударственным пенсионным фондом, в который застрахованное лицо намерено перейти.

9. В **поле** "дата подачи заявления" указывается дата подачи заявления.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления дата подачи заявления формируется автоматически.

10. При заполнении заявления на бумажном носителе в **поле** "подпись застрахованного лица/представителя" проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), которой заверяется правильность указанных в заявлении сведений.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган ПФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа ПФР.

Заявление, подаваемое застрахованным лицом в форме электронного документа, подписывается простой электронной подписью или усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица.

11. Поля "**Служебные отметки** Пенсионного фонда Российской Федерации", "**Место** удостоверительной надписи" застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР **поле** "Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации" заполняется работником территориального органа ПФР (проставляется дата и номер регистрации заявления в журнале регистрации заявлений (уведомлений)).

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР **поле** "Место удостоверительной надписи" заполняется работником территориального органа ПФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность.