

## ЗАЯВЛЕНИЕ О НАЗНАЧЕНИИ НЕГОСУДАРСТВЕННОЙ ПЕНСИИ

Я, (заполняется печатными буквами)\*

<b>Фамилия, имя, отчество</b>																	
<b>Дата рождения</b>				/				/				число, месяц, год					
<b>СНИЛС</b>						-				-				<b>ИНН</b>			
<b>Документ, удостоверяющий личность (название):</b>																	
<b>Серия</b>				<b>№</b>				<b>Дата выдачи</b>				/		/		число, месяц, год	
<b>Кем выдан</b>																	
												<b>Код подразделения</b>					
<b>Адрес регистрации (считается почтовым при отсутствии адреса для информирования (почтового)):</b>																	
<b>Индекс</b>								<b>Страна</b>									
<b>Республика, край, область</b>										<b>Район</b>							
<b>Город / населенный пункт</b>										<b>Улица</b>							
<b>Дом</b>				<b>Корпус</b>				<b>Квартира</b>									
<b>Адрес для информирования (почтовый) (заполняется, если не совпадает с адресом регистрации)</b>																	

<b>Телефон мобильный</b>															
<b>Адрес электронной почты</b>															

**1.** Прошу назначить мне ежемесячную негосударственную пенсию (пенсии) с даты обращения (если иное не установлено договором и / или пенсионными правилами). Датой обращения считать первое число месяца, следующего за месяцем поступления заявления в Фонд:

1.1  по договору НПО № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

**2.** По договору НПО, заключенному мною в мою пользу, прошу установить срок выплаты:

<input type="checkbox"/> в соответствии с заявлением	<input type="checkbox"/> в соответствии с договором
--	---

**3. Продолжительность (срок) и размер выплат негосударственной пенсии:**

пожизненно (если размер ежемесячной пожизненной негосударственной пенсии меньше минимального размера негосударственной пенсии, выплата осуществляется до исчерпания средств, учтенных в мою пользу);

пожизненно с правомпреемством в течение установленного срока (если размер ежемесячной пожизненной негосударственной пенсии меньше минимального размера негосударственной пенсии, выплата осуществляется до исчерпания средств, учтенных в мою пользу);

срочно, в течение \_\_\_\_\_ лет;

срочно (не менее периода, установленного договором), до исчерпания средств в размере \_\_\_\_\_ рублей в месяц.

**4.** В случае, если параметры, указанные мной в Заявлении, не позволяют назначить негосударственную пенсию и / или не соответствуют условиям договора, то прошу (выбрать один из вариантов):

4.1  назначить выплаты негосударственной пенсии в соответствии с условиями договоров НПО с установлением минимально возможных срока / размера / периодичности выплат;

4.2  не назначать выплаты негосударственной пенсии, вернуть Заявление и прилагаемые к нему документы, указав причины возврата.

Фонд не назначает негосударственную пенсию, если в пункте 3 не выбран ни один из вариантов или выбранный вариант противоречит условиям договора и пенсионным правилам, и при этом в пункте 4 не выбран ни один или выбраны несколько вариантов.

**5.** Дополнительная информация (заполняется при необходимости): \_\_\_\_\_

**6.** Реквизиты для выплаты негосударственной пенсии:

<b>Номер счета расчетного счета</b>															
<b>Номер лицевого счета (при наличии)</b>															
<b>Наименование Банка</b>															
<b>БИК</b>															

**7.** В соответствии со статьей 428 Гражданского кодекса РФ ознакомлен и присоединяюсь к Соглашению о выплате негосударственной пенсии, опубликованному на официальном сайте Фонда <https://www.dfnpf.ru/> (далее – Соглашение).

**8.** Согласен на получение уведомлений, связанных с негосударственным пенсионным обеспечением, в том числе простым почтовым отправлением (на почтовый адрес, указанный в заявлении), а также по адресу электронной почты.

**9.** В целях налогообложения доходов сообщаю, что за последние 12 месяцев находился(-ась) на территории РФ в общей сложности более 183 календарных дней

<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
-----------------------------	------------------------------

**Подтверждаю достоверность сведений, указанных в Заявлении и приложенных документах. В случае их изменения обязуюсь в течение 7 (Семи) рабочих дней с даты изменений уведомить Фонд.**

**Дата подписания**

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

/ \_\_\_\_\_ /

Подпись

\_\_\_\_\_ /

Расшифровка подписи (ФИО)

\* В случае обращения представителя дополнительно оформляется приложение к заявлению