|  |
| --- |
| **Негосударственный пенсионный фонд «ГАЗФОНД»** |
| (наименование негосударственного пенсионного фонда) |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия |  |
| Имя |  | Отчество (при наличии) |  |
| Число, месяц, год и место рождения |  |
|  |  |
| Номер пенсионного счета накопительной части трудовой 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):

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | трудовой пенсии по инвалидности; |
|  |  |
|  | трудовой пенсии по случаю потери кормильца; |
|  |  |
|  | пенсии по государственному пенсионному обеспечению; |
|  |  |
|  | трудовой пенсии по старости; |
|  |  |
|  | страховой части трудовой 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 части трудовой пенсии.

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1) |  | через кредитную организациюпутем зачисления на счет |
|  | № |  | открытый в  |  |
|  |
|  |  | (указывается полное наименование кредитной организации) |
| корр./сч. |  |
| БИК |  | КПП |  |
|  |  |  |
| 2) |  | через организацию 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, в соответствии с учредительными документами, 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 |
| 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 части трудовой пенсии, мною получена.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (дата получения расписки-уведомления) |  | (подпись застрахованного лица (его представителя)) |

Расписка-уведомление о регистрации заявления застрахованного лица о единовременной выплате средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете накопительной части трудовой пенсии, направлена обратившемуся лицу[[5]](#footnote-5):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата направления расписки-уведомления | Способ направления расписки-уведомления | Работник НПФ «ГАЗФОНД», направивший расписку-уведомление |
| должность | подпись | расшифровка подписи (фамилия и инициалы) |
|  |  |  |  |  |

**ПАМЯТКА**

**К заявлению обязательно прилагаются подлинники или нотариально заверенные копии:**

* документов, удостоверяющих личность, возраст и место жительства застрахованного лица (место пребывания);
* документов, удостоверяющих личность и место жительства законного представителя (место пребывания) или доверенного лица, а также документов, подтверждающих их полномочия;
* страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица;
* справки территориального органа ПФР, подтверждающей получение застрахованным лицом трудовой пенсии, с указанием размера пенсии и продолжительности имеющегося страхового стажа. ***Данную справку необходимо получить в территориальном органе ПФР.***

К заявлению также необходимо приложить распечатку банковских реквизитов с указанием номера лицевого счета застрахованного лица для перечисления пенсионных накоплений.

**Подать заявление и прилагаемые документы можно одним из следующих способов:**

1. обратиться в офисы НПФ «ГАЗФОНД» по адресам:

г. Москва, Симферопольский бульвар, д. 13

г. Санкт-Петербург, Чебоксарский переулок, д.1/6

График приема граждан по вопросам назначения и выплат пенсионных накоплений: ПН-ПТ с 9:00 – 17:30

1. направить заявление Почтой России или иными службами доставки корреспонденции способом, позволяющим подтвердить факт и дату их отправления, по почтовому адресу:

Симферопольский бульвар, д. 13, Москва, 117556.

 В этом случае ***подпись заявителя и копии прилагаемых документов должны быть заверены нотариально***.

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 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-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)