

Форма

Акционерное общество Негосударственный пенсионный фонд «Альянс»

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

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

Фамилия ИВАНОВ

Имя ИВАН Отчество (при наличии) ИВАНОВИЧ

Число, месяц, год и место рождения 01.01.1960, Г. МОСКВА

Номер пенсионного счета накопительной пенсии _____
(заполняется негосударственным пенсионным фондом)

Страховой номер индивидуального
лицевого счета застрахованного лица 001-001-001 01

Пол (сделать отметку в соответствующем квадрате): муж. жен.

Гражданство РФ

Документ, удостоверяющий личность: наименование ПАСПОРТ

серия, номер 4501 012345 дата выдачи 01.02.2005

орган, выдавший документ ОУФМС РОССИИ ПО Г. МОСКВЕ

Адрес места жительства в Российской Федерации _____
(почтовый адрес места жительства)

Г. МОСКВА, НИКИТСКИЙ ПЕР., Д. 7, СТР. 1, КВ. 1

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 _____

(почтовый адрес места фактического проживания)

Адрес места жительства на территории другого государства ² _____

(заполняется на русском языке и языке государства проживания)

Телефон +7 (960) 111 11 11

Прошу назначить единовременную выплату средств пенсионных накоплений,
учтенных на пенсионном счете накопительной пенсии.

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.

² Заполняется в случае, если лицо проживает за пределами территории Российской Федерации.

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

1) через кредитную организацию путем зачисления на счет № 4081781011112223333,
открытый в ПАО "СБЕРБАНК"

_____ /
(указывается полное наименование кредитной организации)

корр./сч. 3010181040000000225

БИК 044525225 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 (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

_____ ;
(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 _____

³ Заполняется в случае подачи заявления представителем застрахованного лица.

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.

орган, выдавший документ _____

_____ ;
телефон законного представителя (доверенного лица), организации или лица, ее представляющего _____

05.05.2021

(дата заполнения заявления)

И.И. Иванов

(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:

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

Акционерное общество Негосударственный пенсионный фонд «Альянс»

(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)

⁵ Заполняется работником негосударственного пенсионного фонда.