**Порядок работы**

**структурных подразделений Отделения Фонда пенсионного и социального страхования по Республике Саха (Якутия)**

**со страхователями по представлению документов,**

**необходимых для назначения пенсий**

**1. Общие положения**

Порядок организации электронного информационного взаимодействия структурных подразделений Отделения СФР по РС(Я) со страхователями по предоставлению документов, необходимых для назначения пенсии (далее - Порядок), разработан в целях повышения эффективности предоставления государственных услуг по установлению и выплате пенсий, а также с целью предоставления гражданам возможности назначения пенсии без посещения клиентской службы Социального фонда Российской Федерации на основании заявления в электронной форме и выписки из индивидуального лицевого счета застрахованного лица, в которой отражены все необходимые сведения для назначения пенсии, в том числе и иные периоды.

Настоящий Порядок разработан в соответствии с Федеральным законом от 01.04.1996 № 27-ФЗ «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования», Федеральным законом от 15.12.2001 № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании
в Российской Федерации», Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ
«О персональных данных»[[1]](#footnote-2), Федеральным законом от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», Федеральным законом от 28.12.2013 № 400-ФЗ «О страховых пенсиях»[[2]](#footnote-3), Федеральным законом от 03.10.2018 № 350-ФЗ «О внесении изменений
в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам назначения и выплаты пенсии», Правилами обращения за страховой пенсией, фиксированной выплатой к страховой пенсии с учетом повышения фиксированной выплаты к страховой пенсии, накопительной пенсией, в том числе работодателей, и пенсией по государственному пенсионному обеспечению, их назначения, установления, перерасчета, корректировки
их размера, в том числе лицам, не имеющим постоянного места жительства
на территории Российской Федерации, проведения проверок документов, необходимых для их установления, перевода с одного вида пенсии на другой
в соответствии с федеральными законами «О страховых пенсиях», «О накопительной пенсии» и «О государственном пенсионном обеспечении
в Российской Федерации», утвержденными приказом Минтруда России
от 05.08.2021 № 546н, Перечнем документов, необходимых для установления страховой пенсии, установления и перерасчета размера фиксированной выплаты к страховой пенсии с учетом повышения фиксированной выплаты
к страховой пенсии, назначения накопительной пенсии, установления пенсии по государственному пенсионному обеспечению, утвержденным приказом Минтруда России от 04.08.2021 № 538н[[3]](#footnote-4), Административным регламентом предоставления Пенсионным фондом Российской Федерации государственной услуги по установлению страховых пенсий, накопительной пенсии и пенсий по государственному пенсионному обеспечению, утвержденным постановлением Правления ПФР от 23.01.2019 № 16п (зарегистрировано
в Минюсте России 13.02.2019, регистрационный № 53775).

Взаимодействие, предусмотренное Порядком, осуществляется
на основании соглашений об обмене электронными документами в системе электронного документооборота ПФР по телекоммуникационным каналам связи, заключаемых между страхователем и Отделением СФР по РС(Я)[[4]](#footnote-5).

Передача документов и информации в соответствии с Порядком осуществляется по защищенным телекоммуникационным каналам связи, предусмотренными соглашениями, с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи[[5]](#footnote-6).

В процессе взаимодействия обеспечивается конфиденциальность полученных персональных данных, безопасность хранения электронных носителей и защита от несанкционированного доступа к ним третьих лиц,
а также соблюдение прав доступа к информации в случае ее передачи
и хранения.

Отделение СФР по РС(Я) и страхователь признают, что направляемые и получаемые ими электронные образы документов[[6]](#footnote-7), заверенные ЭП уполномоченных лиц, при соблюдении требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» юридически эквивалентны документам на бумажных носителях, заверенных подписями соответствующих уполномоченных лиц, и оттиском печати.

1. **Общие требования к электронному информационному взаимодействию структурных подразделений Отделения с работодателем (страхователем)**
	1. Отделение СФР по РС (Я) и страхователь обязаны:
		1. При использовании ЭП:

обеспечивать конфиденциальность ключей ЭП;

уведомлять удостоверяющий центр, выдавший квалифицированный сертификат ключа проверки ЭП, и иных участников электронного взаимодействия о нарушении конфиденциальности ключа ЭП в течение
не более чем одного рабочего дня со дня получения информации о таком нарушении;

не использовать ключ ЭП при наличии оснований полагать, что конфиденциальность данного ключа нарушена;

использовать для создания и проверки ЭП и ключей ЭП средства ЭП, получившие подтверждение соответствия требованиям, установленным федеральным органом исполнительной власти в области обеспечения безопасности.

* + 1. При обработке персональных данных:

соблюдать конфиденциальность персональных данных и обеспечивать безопасность персональных данных;

осуществлять с персональными данными действия, необходимые исключительно для исполнения обязанностей в соответствии с настоящим Порядком; использовать полученные персональные данные исключительно
в целях исполнения обязанностей согласно Порядку;

обеспечивать защиту обрабатываемых персональных данных
в соответствии с требованиями статьи 19 Федерального закона
от 27.07.2006 № 152-ФЗ.

1. **Порядок представления страхователем документов, необходимых для назначения пенсии, в целях проведения заблаговременной работы[[7]](#footnote-8)**

3.1. Страхователь представляет Отделению СФР по РС (Я) в электронном виде следующие документы:

* + 1. Списки работников, выходящих на страховую пенсию по старости
		в ближайшие 24 (двадцать четыре) месяца, из числа работников, письменно выразивших согласие[[8]](#footnote-9), в том числе на передачу персональных данных (Приложение №1 к настоящему Порядку).
		2. Иные документы, необходимые Отделению СФР по РС (Я) для назначения страховой пенсии по старости и имеющиеся в распоряжении страхователя, в том числе:

документы, удостоверяющие личность застрахованного лица, возраст, место жительства и принадлежность к гражданству (паспорт);

анкету, заполненную застрахованным лицом (Приложение №8);

документы, подтверждающие периоды работы и (или) иной деятельности застрахованного лица (например, военный билет, трудовая книжка, справка из органов занятости (для подтверждения периодов получения пособия по безработице);

документы, предусмотренные Перечнем документов от 04.08.2021 № 538н, в том числе о среднемесячном заработке (доходе) застрахованных лиц, о нахождении на иждивении застрахованного лица нетрудоспособных членов семьи (например, свидетельство о рождении ребенка, справка об учебе по очной форме в образовательном учреждении), об изменении фамилии, имени, отчества (например, свидетельство о браке).

* 1. Документы, указанные в подпункте 3.1.2 Порядка, представляются
	в территориальные органы СФР в отношении работников, выходящих
	на страховую пенсию по старости в ближайшие 24 месяца, а также
	в отношении граждан предпенсионного возраста, т.е. за пять лет
	до наступления возраста, дающего право на страховую пенсию по старости,
	в том числе назначаемую досрочно.
	2. Списки работников, выходящих на страховую пенсию по старости
	в ближайшие 24 месяца представляются в Отделение СФР по РС (Я) один раз в год.

Информация в отношении новых работников представляется по мере
их приема на работу, но не чаще одного раза в 3 месяца. При этом документы, предусмотренные подпунктом 3.1.2 Порядка, представляются в сроки, согласованные с территориальным органом СФР, но не позднее 12 месяцев
до возникновения права на пенсию.

* 1. Страхователь формирует электронные образы документов, необходимых для назначения пенсии, в отношении каждого работника (застрахованного лица) в отдельный пакет документов с указанием его фамилии, имени, отчества и адреса регистрации по месту жительства.

Документы сканируются в расширении 300 точек на дюйм (300 dpi)
в цветном изображении[[9]](#footnote-10). Каждый документ должен быть отсканирован отдельно.

Документы должны быть заверены ЭП уполномоченного работника работодателя (страхователя).

К каждому пакету документов в отношении каждого застрахованного лица должен быть приложен реестр направляемых документов.

* 1. Страхователь направляет в Отделение СФР по РС(Я) документы, необходимые для назначения пенсии, только при наличии письменного согласия работника на обработку его персональных данных (Приложение №2).

Ответственность за получение указанного согласия возлагается
на страхователя[[10]](#footnote-11).

При представлении документов на нетрудоспособных членов семьи застрахованного лица, достигших 18-летнего возраста, также необходимо согласие указанных нетрудоспособных членов семьи на обработку их персональных данных.

В случае увольнения (смерти) работника страхователь направляет
в Отделение СФР по РС (Я) мотивированный отказ (уведомление)
о невозможности представления документов, необходимых для назначения пенсии, в отношении такого работника.

3.6. При направлении Страхователем документов в рамках заблаговременной работы в реквизитах электронного письма указывается:

В поле «Тема» – «Пенсионные документы»;

В поле «Сообщение» - «Документы по заблаговременной работе» и инициалы работника;

«Список выходящих на пенсию» - при направлении списка граждан, выходящих на пенсию.

1. **Порядок представления страхователем заявлений и иных документов, необходимых для назначения пенсии**
	1. Страхователь направляет в Отделение СФР по РС (Я) заявление и иные документы, необходимые для назначения пенсии, которые не были представлены в рамках проведения заблаговременной работы (раздел 3 Порядка).

При этом с заявлением и иными документами, необходимыми для назначения пенсии, представляется письменное согласие работника на представление его заявления страхователем, а также документ, подтверждающий, что работник состоит в трудовых отношениях.

Документом, подтверждающим, что гражданин состоит в трудовых отношениях со страхователем, является трудовая книжка или справка, выданная страхователем.

4.2.Заявление и иные документы, необходимые для назначения пенсии, представляются не ранее одного месяца до достижения работником возраста, дающего право на пенсию, и не позднее одного дня
до возникновения у работника такого права.

4.3. Электронные образы заявления о назначении пенсии (Приложение № 6), согласия на предоставление страхователем заявления о назначении пенсии в территориальный орган СФР (Приложение) и документа, подтверждающего трудовые отношения с страхователем, формируются в соответствии с пунктом 3.4 настоящего Порядка и направляются одновременно.

4.4. При направлении Страхователем заявления о назначении пенсии в реквизитах электронного письма указывается:

В поле «Тема» – «Заявление о назначении пенсии»;

В поле «Сообщение» - «Заявление о назначении пенсии» и инициалы работника.

4.5.Факт и дата приема заявления о назначении пенсии Отделением СФР по РС (Я) подтверждается уведомлением о приеме и регистрации заявления.

В случае не поступления к страхователю уведомления о приеме и регистрации заявления о назначении пенсии в срок, предусмотренный пунктом 5.3.1 настоящего Порядка, страхователь уточняет у Отделения СФР по РС (Я) факт поступления и регистрации заявления.

* 1. Страхователь несет ответственность за наличие оснований для направления заявления о назначении пенсии и обеспечивает надлежащее хранение заявлений застрахованных лиц о согласии на передачу указанных документов в Отделение СФР по РС (Я).
	2. Оригинал заявления о назначении пенсии возвращается заявителю.
1. **Порядок получения и регистрации Отделением СФР по РС (Я) заявлений и иных документов, представляемых для назначения пенсии**
	1. Документы и информация, представляемые в территориальные органы СФР в соответствии с разделами 3-4 Порядка, поступают, обрабатываются и регистрируются с использованием соответствующего программного обеспечения.
	2. Специалисты Отделения СФР по РС (Я), ответственные за проведение заблаговременной работы, при получении документов, указанных в подпункте 3.1.2 Порядка, в отношении каждого застрахованного лица:

регистрируют обращение;

формируют макет электронного выплатного дела;

формируют расписку о получении электронных образов документов, необходимых для назначения пенсии (приложение №4), и направляют ее страхователю для уведомления застрахованного лица о необходимости представления недостающих документов;

направляют страхователю информацию-уведомление для передачи работнику (приложение № 5);

при завершении заблаговременной работы направляют страхователю извещение-уведомление для передачи работнику (приложение №5).

5.2.1 Расписка о получении электронных образов документов направляется страхователю не позднее рабочего дня, следующего за днем поступления документов в Отделение СФР по РС (Я).

5.2.2. Информация-уведомление направляется страхователю (для передачи застрахованному лицу) не позднее пяти рабочих дней, следующих за днем поступления документов в Отделение СФР по РС (Я).

По желанию заявителя уведомление может быть направлено на адрес электронной почты заявителя.

5.2.3. Извещение-уведомление о завершении заблаговременной работы направляется страхователю (для передачи застрахованному лицу) не позднее месяца до наступления права на установление страховой пенсии.

По желанию заявителя уведомление может быть направлено на адрес электронной почты заявителя.

5.2.4. При направлении отделами сообщений в рамках заблаговременной работы в реквизитах электронного письма указывается:

В поле «Тема» – «Пенсионные документы»;

В поле «Сообщение» - «Расписка о принятии документов» и инициалы застрахованного лица – при направлении расписки о приеме документов;

«Уведомление» и инициалы застрахованного лица – при направлении уведомления по результатам проведенной заблаговременной работы.

5.3 Специалисты Отделения СФР по РС (Я) при поступлении заявления и иных документов, необходимых для назначения пенсии (раздел 4):

регистрируют заявление о назначении пенсии;

направляют уведомление о приеме и регистрации заявления о назначении пенсии (Приложение № 7) для его передачи застрахованному лицу через страхователя;

информируют страхователя о назначении пенсии работнику;

в случае отказа в назначении пенсии соответствующее решение Отделения СФР по РС (Я) направляется застрахованному лицу в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

5.3.1. Уведомление о приеме и регистрации заявления о назначении пенсии направляется страхователю не позднее рабочего дня, следующего за днем их получения Отделением СФР по РС (Я).

По желанию заявителя уведомление может быть направлено на адрес электронной почты заявителя.

5.3.2. При направлении Отделением СФР по РС (Я) уведомления о приеме заявления о назначении пенсии в реквизитах электронного письма указывается:

В поле «Тема» – «Пенсионные документы»;

В поле «Сообщение» - «Уведомление о приеме заявления» и инициалы застрахованного лица.

* 1. Расписка о получении электронных образов документов, необходимых для назначения пенсии, информация – уведомление, извещение-уведомление застрахованного лица заверяются ЭП специалиста Отделения СФР по РС (Я) и направляются страхователю.
	2. При приеме заявления и иных документов, необходимых для назначения пенсии, которые не были направлены при проведении заблаговременной работы (раздел 3 Порядка), специалисты Отделения СФР по РС (Я) регистрируют и направляют страхователю соответствующее уведомление. По желанию работника такое уведомление может быть направлено на адрес его электронной почты.
1. **Ответственность сторон**
	1. Страхователь несет ответственность за достоверность представляемой информации в порядке, предусмотренном
	статьей 28 Федерального закона от 28.12.2013 № 400-ФЗ.
	2. Стороны несут ответственность за разглашение либо иную передачу информации третьим лицам в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

 *Приложение № 1*

*к Порядку работы структурных подразделений*

*Отделения Фонда пенсионного и социального страхования РФ по РС(Я)*

*со страхователями по представлению документов,*

*необходимых для назначения пенсий*

**Список работников,**

**выходящих на пенсию в \_\_\_\_\_\_\_ году**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| п/н | СНИЛС | Ф.И.О. | Дата рождения | Основание назначения пенсии | Номер телефона |
|  | ХХХ-ХХХ-ХХХ ХХ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Должность специалиста Подпись Ф.И.О. Дата*

Телефон : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Приложение № 2*

*к Порядку работы структурных подразделений*

*Отделения Фонда пенсионного и социального страхования РФ по РС(Я)*

*со страхователями по представлению документов,*

*необходимых для назначения пенсий*

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

Я (далее - Субъект), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество, дата рождения)*

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(вид документа)*

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(кем и когда)*

проживающий (ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю свое согласие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(наименование работодателя)*

находящемуся по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(далее-Страхователь), для представления моих персональных данных в территориальные органы Пенсионного фонда Российской Федерации.

1. Страхователь осуществляет обработку, персональных данных Субъекта исключительно в целях подготовки документов для назначения пенсии и передачи их в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации.

1. Перечень персональных данных, передаваемых Страхователю на обработку: фамилия, имя, отчество; дата и место рождения; пол; контактный телефон; адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания; паспортные данные; СНИЛС; сведения трудовой книжки; информация о приеме, переводе, увольнении и иных событиях, относящихся к моей трудовой деятельности; сведения о заработной плате; сведения об образовании, специальности, курсах повышения квалификации; сведения военного билета; сведения о семейном положении, составе семьи; сведения о браке, об изменении ФИО.
2. Субъект дает согласие на обработку Страхователем персональных данных, то есть совершение, в том числе, следующих действий: обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных), при этом общее описание вышеуказанных способов обработки данных приведено в ФЗ №152 от 27.07.2006 г., а также на передачу такой информации территориальному органу Пенсионного фонда Российской Федерации в случаях, установленных нормативными документами и законодательством.
3. Обработка персональных данных: автоматизированная (частично автоматизированная), с использованием средств вычислительной техники.
4. Настоящее согласие действует бессрочно.
5. Настоящее согласие может быть отозвано Субъектом в любой момент по соглашению сторон. В случае неправомерного использования предоставленных данных согласие отзывается письменным заявлением субъекта персональных данных.
6. Субъект по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных (в соответствии с п.4 ст. 14 ФЗ №152 от 27.06.2006 г.).

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Подпись Ф.И.О.*

Подтверждаю, что ознакомлен (а) с положениями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Подпись Ф.И.О.*

*Приложение № 3*

*к Порядку работы структурных подразделений*

*Отделения Фонда пенсионного и социального страхования РФ по РС(Я)*

*со страхователями по представлению документов,*

*необходимых для назначения пенсий*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Должность, Ф. И. О. руководителя,
наименование юридического лица)*

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Должность, Ф. И. О. работника)*

**СОГЛАСИЕ**

**на предоставление работодателем заявления о назначении пенсии**

**в территориальный орган СФР**

Я , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество, дата рождения)*

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(вид документа)*

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(кем и когда)*

проживающий (ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю свое согласие на предоставление моего заявления об установлении пенсии в территориальный орган СФР.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Подпись Ф.И.О.*

*Приложение № 4*

*к Порядку работы структурных подразделений*

*Отделения Фонда пенсионного и социального страхования РФ по РС(Я)*

*со страхователями по представлению документов,*

*необходимых для назначения пенсий*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование территориального органа СФР

Расписка

Сообщаем что файл \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, рег №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ( (наименование организации)

С электронными образами документов, необходимых для назначения пенсии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество гражданина в именительном падеже)

Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

для проведения заблаговременной работы получено

Получены электронные образы документов

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование документа | Отметка о представлении |
| 1 | паспорт |  |
| 2 | военный билет |  |
| 3 | трудовая книжка |  |
| 4 | диплом |  |
| 5 | свидетельство о заключении брака |  |
| 6 | справка о заработке |  |
| 7 | архивная справка о работе |  |
| 8 | справка о работе |  |
| 9 | справка о переименовании (реорганизации) организации |  |
| 10 | справка органов занятости |  |
| 11 | справка о периоде проживания с мужем-военнослужащим |  |
| 12 | свидетельство о рождении ребенка |  |
| 14 | справка об обучении нетрудоспособных членов семьи по очной форме |  |
| 15 | другие документы: |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***Дополнительно следует представить:***

|  |  |
| --- | --- |
| п/н | Наименование документа |
|  |  |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Наименование должности Подпись Ф.И.О. Дата*

Телефон : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Приложение № 5*

*к Порядку работы структурных подразделений*

*Отделения Фонда пенсионного и социального страхования РФ по РС(Я)*

*со страхователями по представлению документов,*

*необходимых для назначения пенсий*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомление

Уважаемая(ый) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(фамилия, имя, отчество гражданина)*

Доводим до вашего сведения, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование документа, периода работы)

Не может быть принят для назначения пенсии по следующим причинам:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование должности Подпись Ф.И.О. Дата

Телефон : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ознакомлен:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (фамилия, имя, отчество)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г

*Приложение № 6*

*к Порядку работы структурных подразделений*

*Отделения Фонда пенсионного и социального страхования РФ по РС(Я)*

*со страхователями по представлению документов,*

*необходимых для назначения пенсий*

***Заявление о назначении пенсии***

#  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (наименование территориального органа Пенсионного фонда

#  Российской Федерации)

#  ЗАЯВЛЕНИЕ

#  О НАЗНАЧЕНИИ ПЕНСИИ (ПЕРЕВОДЕ С ОДНОЙ ПЕНСИИ НА ДРУГУЮ)

#  1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

#  (фамилия, имя, отчество (при наличии)

# страховой номер индивидуального лицевого

# счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# принадлежность к гражданству\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# проживающий(ая) в Российской Федерации:

# адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# адрес места пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# адрес места фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

|  |  |
| --- | --- |
| *Наименование документа, удостоверяющего личность* |  |
| *Серия, номер* |  | *Дата выдачи* |  |
| *Кем выдан* |  |
| *Дата рождения* |  |
| *Место рождения* |  |
| *Срок действия документа* |  |

# пол (сделать отметку в соответствующем квадрате):  муж.  жен.

#  2. Представитель (законный представитель несовершеннолетнего или

# недееспособного лица, организация, на которую возложено исполнение

# обязанностей опекуна или попечителя, доверенное лицо) (нужное подчеркнуть)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

#  (фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя; наименование организации, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя и фамилия, имя, отчество (при наличии) ее представителя)

# адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# адрес места пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# адрес места фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# адрес места нахождения организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

|  |  |
| --- | --- |
| *Наименование документа, удостоверяющего личность представителя* |  |
| *Серия, номер* |  | *Дата выдачи* |  |
| *Кем выдан* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя* |  |
| *Серия, номер* |  | *Дата выдачи* |  |
| *Кем выдан* |  |
| *Срок действия полномочий* |  |

#  3. Прошу (сделать отметку (отметки) в соответствующем квадрате

# (квадратах)):

|  |  |
| --- | --- |
|  | *назначить страховую пенсию по старости;* |
|  | *назначить страховую пенсию по инвалидности;* |
|  | *назначить страховую пенсию по случаю потери кормильца;* |
|  | *назначить долю страховой пенсии по старости;* |
|  | *назначить накопительную пенсию.* |

#  В составе накопительной пенсии средства пенсионных накоплений,

# сформированные за счет средств дополнительных страховых взносов, взносов

# работодателя, взносов на софинансирование формирования пенсионных

# накоплений, дохода от их инвестирования, средств (части средств)

# материнского (семейного) капитала, направленных на формирование

# накопительной пенсии, дохода от их инвестирования (сделать отметку в

# соответствующем квадрате при наличии указанных средств):

|  |  |
| --- | --- |
|  |  *учесть,  не учитывать;* |
|  | *назначить пенсию за выслугу лет по государственному пенсионному обеспечению;* |
|  | *назначить пенсию по старости по государственному пенсионному обеспечению;* |
|  | *назначить пенсию по инвалидности по государственному пенсионному обеспечению;* |
|  | *назначить пенсию по случаю потери кормильца по государственному пенсионному обеспечению;* |
|  | *назначить социальную пенсию по старости;* |
|  | *назначить социальную пенсию по инвалидности;* |
|  | *назначить социальную пенсию по случаю потери кормильца;* |
|  | *назначить социальную пенсию детям, оба родителя которых неизвестны* |
|  | *назначить пенсию, предусмотренную* *Законом* *Российской Федерации от 19 апреля 1991 г. N 1032-1 "О занятости населения в Российской Федерации";* |
|  | *назначить пенсию по старости, предусмотренную* *Законом* *Российской Федерации от 15 мая 1991 г. N 1244-1 "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС";* |
|  | произвести перевод с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, установленной в соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (законодательный акт)на пенсию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; (вид пенсии, на которую осуществляется перевод) |
|  | *установить федеральную социальную доплату к пенсии (если общая сумма моего материального обеспечения не достигнет величины прожиточного минимума пенсионера в субъекте Российской Федерации);* |
|  | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(дополнительный выбор)* |

#  4. Сообщаю, что (сделать отметки в соответствующих квадратах, заполнить

# нужные пункты):

|  |  |
| --- | --- |
| *а)* |  *не работаю,  работаю;* |
| *б)* | на моем иждивении находятся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указывается количество, в случае отсутствия делается запись "нет")нетрудоспособных членов семьи; |
| *в)* | *сведения о детях (указывается в случае обращения за страховой пенсией по старости, страховой пенсией по инвалидности, накопительной пенсией):* |
|  | *Фамилия, имя, отчество (при наличии) в соответствии со свидетельством о рождении* | *Дата рождения* | *Страховой номер индивидуального лицевого счета* | *В отношении данного ребенка* [*<\*>*](#Par184) |  |
| *родительских прав был лишен/не был лишен* | *усыновление было отменено/не было отменено* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  | *--------------------------------**<\*> указывается в случае обращения за страховой пенсией по старости женщины (родителя) из числа лиц, предусмотренных* *пунктами 1* *-* *2 части 1 статьи 32* *Федерального закона "О страховых пенсиях";* |
| *г)* | *проходил военную службу по призыву (указывается в случае обращения за страховой пенсией по старости, страховой пенсией по инвалидности, накопительной пенсией)**в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;* |
| *д)* | *проходил(а) военную службу, другую приравненную к ней службу, предусмотренную* *Законом* *Российской Федерации от 12 февраля 1993 г. N 4468-1 "О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, и их семей" (далее - Закон Российской Федерации "О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, и их семей") (за исключением военной службы по призыву) (указывается в случае обращения за страховой пенсией по старости, страховой пенсией по инвалидности, накопительной пенсией)**в периоды с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;* |
| *е)* | *осуществлял(а) уход за инвалидом I группы, ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет или за лицом, достигшим возраста 80 лет (указывается в случае обращения за страховой пенсией по старости, страховой пенсией по инвалидности, накопительной пенсией)* |
|  |  |
|  | *Фамилия, имя, отчество (при наличии)* | *Страховой номер индивидуального лицевого счета* | *В период* |  |
| *с* | *по* |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *ж)* | *получателем пенсии в соответствии с законодательством иностранного государства:* не являюсь,  являюсь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; (название государства) |
|  | *(делается отметка в случае обращения за страховой пенсией по случаю потери кормильца):* *умерший кормилец не являлся,  умерший кормилец являлся**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**(название государства)* *сведений не имею;* |
| *з)* | *получателем пенсии в соответствии с* *Законом* *Российской Федерации "О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, и их семей":* не являюсь,  являюсь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (вид пенсии, орган, осуществлявший пенсионное обеспечение) являлся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; (орган, осуществлявший пенсионное обеспечение)*(делается отметка в случае обращения за страховой пенсией по случаю потери кормильца):* *умерший кормилец не являлся,  умерший кормилец являлся* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(орган, осуществлявший пенсионное обеспечение)** *сведений не имею;* |
| *и)* | *получателем иной пенсии, предусмотренной* *Законом* *Российской Федерации "О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, и их семей" кроме пенсии по случаю потери кормильца, назначенной в соответствии с указанным* *Законом* *(делается отметка в случае обращения за пенсией лица, получающего пенсию по случаю потери кормильца в соответствии с* *Законом* *Российской Федерации "О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, и их семей"):* *не являюсь,  являюсь.* |
| *к)* | *получателем ежемесячного пожизненного содержания (ежемесячного возмещения) в соответствии с* *Законом* *Российской Федерации от 26 июня 1992 г. N 3132-1 "О статусе судей в Российской Федерации":* *не являюсь,  являюсь,  являлся;**(делается отметка в случае обращения за страховой пенсией по случаю потери кормильца):* *умерший кормилец не являлся,  умерший кормилец являлся,* *сведений не имею;* |
| *л)* | *в новый брак (делается отметка в случае обращения супруга умершего кормильца за страховой пенсией по случаю потери кормильца; вдовы военнослужащего, погибшего в период прохождения военной службы по призыву вследствие военной травмы, за пенсией по случаю потери кормильца по государственному пенсионному обеспечению; гражданина, получающего пенсию по случаю потери кормильца за супруга, предусмотренную* *статьей 30* *Закона Российской Федерации "О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, и их семей", за пенсией):* *не вступал(а),  вступал(а);* |
| *м)* | *одновременно с постоянным местом жительства на территории Российской Федерации постоянное место жительства на территории иностранного государства (делается отметка в случае обращения за социальной пенсией):* *не имею,  имею;* |
| *н)* |  *согласен на перерасчет размера пенсии в сторону увеличения в связи с установлением I группы инвалидности, достижением возраста 80 лет при наступлении впоследствии указанных обстоятельств (делается отметка в случае обращения гражданина из числа космонавтов за пенсией за выслугу лет по государственному пенсионному обеспечению либо пенсией по инвалидности по государственному пенсионному обеспечению);* |
| *о)* | *государственные должности Российской Федерации, на постоянной основе государственные должности субъектов Российской Федерации, на постоянной основе муниципальные должности, должности государственной гражданской службы Российской Федерации, должности муниципальной службы:**(делается отметка в случае обращения за страховой пенсией по старости, накопительной пенсией):* *не замещаю,  замещаю,  замещал;**(делается отметка в случае обращения за страховой пенсией по случаю потери кормильца):* *умерший кормилец не замещал,  умерший кормилец замещал,* *сведений не имею;* |
| *п)* | *с принятием решения о назначении пенсии по имеющимся в распоряжении территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации сведениям индивидуального (персонифицированного) учета без представления дополнительных документов о стаже и заработке (делается отметка в случае обращения за страховой пенсией, накопительной пенсией):* |
|  |  *согласен,  не согласен;* |
| *р)* | *для идентификации личности гражданина при обращении в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации посредством телефонной связи за имеющейся в распоряжении территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации информацией, относящейся к его персональным данным, использовать контрольную информацию (заполняется один из предложенных вариантов в случае намерения заявителя получать указанную информацию посредством телефонной связи):* *вариант 1: ответ на секретный вопрос (сделать отметку в нужном квадрате при выборе указанного варианта):* |
|  |  *девичья фамилия матери,* *кличка домашнего питомца,* *номер школы, которую Вы закончили,* |  *любимое блюдо,* *Ваш любимый писатель* |
|  | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**(указать ответ на секретный вопрос)* вариант 2: секретный код \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.(указать код, состоящий из букв и (или) цифр) |

#  5. Я предупрежден:

#  а) о необходимости извещать территориальный орган Пенсионного фонда

# Российской Федерации о наступлении обстоятельств, влекущих за собой

# изменение размера пенсии или прекращение, приостановление, продление

# выплаты пенсии, об изменении места жительства, не позднее следующего

# рабочего дня после наступления соответствующих обстоятельств (часть 5

# статьи 26, части 1 - 3, 5 статьи 28 Федерального закона от 28 декабря 2013

# г. N 400-ФЗ "О страховых пенсиях" (далее - Федеральный закон "О страховых

# пенсиях"), статья 24 Федерального закона от 15 декабря 2001 г. N 166-ФЗ "О

# государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации" (далее -

# Федеральный закон "О государственном пенсионном обеспечении в Российской

# Федерации"), части 1 - 5 статьи 15 Федерального закона от 28 декабря 2013

# г. N 424-ФЗ "О накопительной пенсии" (далее - Федеральный закон "О

# накопительной пенсии");

#  б) о необходимости извещать территориальный орган Пенсионного фонда

# Российской Федерации о выезде на постоянное жительство за пределы

# территории Российской Федерации путем подачи соответствующего заявления не

# ранее чем за один месяц до даты выезда (часть 1 статьи 27 Федерального

# закона "О страховых пенсиях", статья 24 Федерального закона "О

# государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации", статья 14

# Федерального закона "О накопительной пенсии");

#  в) о том, что размер взноса на софинансирование формирования пенсионных

# накоплений лицам, имеющим право на страховую пенсию в соответствии со

# статьей 8 Федерального закона "О страховых пенсиях" и обратившимся за

# установлением страховой пенсии, накопительной пенсии либо иной пенсии в

# соответствии с законодательством Российской Федерации, определяется исходя

# из суммы дополнительных страховых взносов на накопительную пенсию,

# уплаченной застрахованным лицом за истекший календарный год, без ее

# увеличения в четыре раза (пункт 2 статьи 13 Федерального закона от 30

# апреля 2008 г. N 56-ФЗ "О дополнительных страховых взносах на накопительную

# пенсию и государственной поддержке формирования пенсионных накоплений");

#  г) о необходимости безотлагательно извещать территориальный орган

# Пенсионного фонда Российской Федерации о поступлении на работу и (или)

# выполнении иной деятельности, в период осуществления которой я подлежу

# обязательному пенсионному страхованию, о наступлении других обстоятельств,

# влекущих изменение размера федеральной социальной доплаты к пенсии или

# прекращение ее выплаты (для пенсионеров, которым установлена федеральная

# социальная доплата к пенсии в соответствии со статьей 12.1 Федерального

# закона от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи");

#  д) о том, что при получении посредством телефонной связи имеющейся в

# распоряжении территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации

# информации, относящейся к моим персональным данным, необходимо сообщить

# работнику территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации

# фамилию, имя, отчество (при наличии), данные документа, удостоверяющего

# личность, а также контрольную информацию, указанную мной в [подпункте "п"](#Par258)

# пункта 4 настоящего заявления;

#  е) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

#  (иное)

#  6. К заявлению прилагаю документы:

|  |  |
| --- | --- |
| *N п/п* | *Наименование документа* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

#  7. Прошу (сделать отметки в соответствующих квадратах при наличии

# такого выбора гражданина):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *а)* |  | *направить уведомление, подтверждающее факт и дату приема территориальным органом Пенсионного фонда Российской Федерации настоящего заявления и представленных мною документов, на адрес электронной почты**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**(адрес электронной почты гражданина (его представителя) (нужное подчеркнуть)* |
| *б)* |  | *осуществлять информирование о ходе предоставления государственной**услуги путем передачи текстовых сообщений (сделать отметку в соответствующем квадрате, указать нужное):* *на адрес электронной почты**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**(адрес электронной почты гражданина (его представителя) (нужное подчеркнуть)* *на абонентский номер устройства подвижной радиотелефонной связи**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**(абонентский номер гражданина (его представителя) (нужное подчеркнуть).* |

#  8. Достоверность сведений, указанных в заявлении, и ознакомление с

# положениями [пункта 5](#Par278) настоящего заявления подтверждаю.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Дата заполнения заявления* | *Подпись гражданина (его представителя)* | *Расшифровка подписи (инициалы, фамилия)* |
|  |  |  |

*--------------------------------*

*<1> Обращение за назначением страховой пенсии по старости является также обращением за установлением фиксированной выплаты к указанной страховой пенсии (кроме случаев назначения страховой пенсии по старости, за исключением фиксированной выплаты к страховой пенсии, предусмотренных* *пунктами 6* *и* *7 статьи 3* *Федерального закона от 15 декабря 2001 г. N 166-ФЗ "О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации").*

*<2> Обращение за назначением страховой пенсии по инвалидности является также обращением за установлением фиксированной выплаты к указанной страховой пенсии.*

*<3> Обращение за назначением страховой пенсии по случаю потери кормильца является также обращением за установлением фиксированной выплаты к указанной страховой пенсии.*

*<4> Если гражданин сообщил контрольную информацию в заявлении, принятом ранее для предоставлении иной государственной услуги, то в дальнейшем территориальный орган СФР использует контрольную информацию, указанную в последнем поданном заявлении.*

*Приложение № 7*

*к Порядку работы структурных подразделений*

*Отделения Фонда пенсионного и социального страхования РФ по РС(Я)*

*со страхователями по представлению документов,*

*необходимых для назначения пенсий*

***Уведомление***

***о приеме заявления о назначении пенсии***

#  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (наименование территориального органа Пенсионного фонда

#  Российской Федерации)

#  УВЕДОМЛЕНИЕ

# (заполняется нужный блок):

#  Блок 1.

#  1. Заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (фамилия, имя, отчество (при наличии))

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (наименование заявления)

# страховой номер индивидуального лицевого счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# выплатное дело N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# поданное в интересах гражданина его представителем

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя, наименование

#  организации, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна

#  или попечителя)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

#  (способ подачи заявления)

# и документы, представленные с заявлением:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *N п/п* | *Наименование документа* | *Документы возвращены гражданину (его представителю)* |
| *дата возврата* | *подпись гражданина (его представителя)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# принял:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Дата подачи заявления* | *Регистрационный номер заявления* | *Дата приема заявления* |
|  |  |  |

# 2. Документы, которые необходимо представить дополнительно для назначения

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

#  (вид пенсии)

# обязанность по представлению которых возложена на заявителя:

|  |  |
| --- | --- |
| *N п/п* | *Наименование документа (факт, который должен быть подтвержден)* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

# Если указанные документы будут представлены не позднее \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# днем обращения за пенсией считается \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

#  3. Документы (сведения), находящиеся в распоряжении иных

# государственных органов, органов местного самоуправления либо

# подведомственных государственным органам или органам местного

# самоуправления организациях, которые запрашиваются территориальным органом

# Пенсионного фонда Российской Федерации и которые гражданин (его

# представитель) вправе представить по собственной инициативе для

# установления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

#  (вид пенсии)

|  |  |
| --- | --- |
| *N п/п* | *Наименование документа (факт, который должен быть подтвержден)* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

#  Если до поступления документов, запрошенных территориальным органом

# Пенсионного фонда Российской Федерации в иных государственных органах,

# органах местного самоуправления либо подведомственных государственным

# органам или органам местного самоуправления организациях, гражданин (его

# представитель) представит такие документы по собственной инициативе,

# территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации рассматривает

# документы, представленные гражданином (его представителем).

#  4. Документы, необходимые для \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (указать: перевода, перерасчета размера)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

#  (вид пенсии)

# обязанность по представлению которых возложена на заявителя, должны быть

# представлены не позднее \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

#  В случае непредставления документов в указанный срок заявление,

# поданное в форме электронного документа, не подлежит рассмотрению

# территориальным органом Пенсионного фонда Российской Федерации.

#  5. Заявление и представленные документы будут направлены в

# территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации,

# осуществляющий выплату пенсии гражданину

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (наименование территориального органа Пенсионного фонда

#  Российской Федерации)

#  6. Для сведения.

# Положения, указанные в [разделе 5](#Par110) заявления, в подтверждение приема которого

# выдано настоящее уведомление:

#  "\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,"

# Иное \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

# Должностное лицо территориального органа

# Пенсионного фонда Российской Федерации

#  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

#  Блок 2.

#  1. К заявлению \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (фамилия, имя, отчество (при наличии))

#  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (наименование заявления)

# страховой номер индивидуального лицевого счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# выплатное дело N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# дата приема заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# дополнительно представлены \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (способ подачи документов)

# документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *N п/п* | *Наименование документа* | *Документы возвращены гражданину (его представителю)* |
| *дата возврата* | *подпись гражданина (его представителя)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

#  Принят последний документ из числа документов, обязанность по

#  представлению которых возложена на заявителя, необходимый для

#  назначения пенсии

#  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (вид пенсии)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Дата подачи документов* | *Дата приема документов территориальным органом Пенсионного фонда Российской Федерации* | *Должностное лицо* |
| *подпись* | *расшифровка подписи* |
|  |  |  |  |

# Уведомление мною получено:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Дата* | *Подпись гражданина (его представителя)* | *Расшифровка подписи (инициалы, фамилия)* |
|  |  |  |

# Уведомление направлено гражданину (его представителю) (нужное подчеркнуть):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Способ направления* | *Дата направления* | *Должностное лицо* |
| *подпись* | *расшифровка подписи (инициалы, фамилия)* |
|  |  |  |  |

*Приложение № 8*

*к Порядку работы структурных подразделений*

*Отделения Фонда пенсионного и социального страхования РФ по РС(Я)*

*со страхователями по представлению документов,*

*необходимых для назначения пенсий*

|  |
| --- |
| **Анкета*заполняется застрахованным лицом для заблаговременной подготовки документов в целях назначения страховой пенсии*** |
| **№п/п** | **Вопросы анкеты** | **Ответы гражданина*(заполняются вручную)*** |
| **1** | **2** | **3** |
| **1** | Фамилия |  |
| **2** | Имя |  |
| **3** | Отчество |  |
| **4** | Дата рождения |  |
| **5** | Страховой номер (СНИЛС) |  |
| **6** | Адрес места жительства |  |
| **7** | В настоящее время **работаю/не работаю** |  |
| **8** | **Являетесь(-лись) ли получателем: *(да/нет)*** |  |
| пенсии по линии Пенсионного фонда РФ |  |
| пенсии в соответствии с законодательством иностранного государства |  |
| пенсии по линии Минобороны, МВД или др. «силового» ведомства |  |
| ежемесячного пожизненного содержания (ежемесячного возмещения) в соответствии с Законом РФ от 26.06.1992г. №3132-1 «О статусе судей в РФ» |  |
| **9** | Период учебы (училище, среднее специальное, высшее) |  |
| **10** | Являетесь (являлись) ли Вы получателем пенсии по инвалидности *(указать период и место получения пенсии)* |  |
| **11** | В случае наличия у ребенка инвалидности\* указать: 1. ФИО;2. каким Управлением СФР была назначена и прекращена выплата пенсия;3. период получения пенсии по инвалидности  | 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3. с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **12** | Дети: ФИО, дата рождения | 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ФИО, дата рождения)**2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(ФИО, дата рождения)*3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ФИО, дата рождения)**4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(ФИО, дата рождения)*5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ФИО, дата рождения)* |
| **13** | Наличие/отсутствие лишения родительских прав или отмены усыновления в отношении детей *(указать имя ребенка и дату судебного решения)***\*\*** |  |
| **14** | **Иные периоды, засчитываемые в страховой стаж: *(указать периоды в случае их наличия)*\*\*\*** |  |
| период военной службы по призыву |   с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| период службы не по призыву (контракт и др.) | с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| период ухода одного из родителей за каждым ребенком до достижения им возраста 1,5 лет | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *по\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(имя)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *(имя)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *(имя)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *(имя)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *(имя)* |
| период получения пособия по безработице *(указать период и где получали пособие)* | с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| период ухода, осуществляемого трудоспособным лицом за инвалидом 1 группы, ребенком-инвалидом или за лицом, достигшим возраста 80 лет *(указать ФИО лица, за которым осуществлялся(-ется) уход, дату рождения, где получал(-ет) пенсию)* | 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ФИО, дата рождения)*с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(ФИО, дата рождения)*с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| период проживания с супругом-военнослужащим в местности, где не было возможности трудоустроиться *(указать период и место проживания)* | с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| или другое |  |
| **15** | Время работы осужденных в местах лишения свободы включается в общий трудовой стаж для начисления пенсий, начиная с 1 сентября 1992 года*(в случае работы в местах лишения свободы с 01.09.1992г., укажите период и место отбывания наказания)* | с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **16** | Являетесь (являлись) ли Вы индивидуальным предпринимателем? *(если да, то указать период осуществления, предпринимательской деятельности)* | с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **17** | Укажите место проживания на **31.12.2001г**. |  |
| **18** | Укажите Ваш контактный телефон для обратной связи |  |

Срок рассмотрения с момента представления документов 30 календарных дней.

По результатам оценки пенсионных прав Вам будет **направлена информация** **(уведомление)**.

#### Через работодателя

|  |
| --- |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(наименование организации)*

Личная подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Далее – Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ. [↑](#footnote-ref-2)
2. Далее – Федеральный закон от 28.12.2013 № 400-ФЗ. [↑](#footnote-ref-3)
3. Далее – Перечень документов от 04.08.2021 № 538н. [↑](#footnote-ref-4)
4. Далее – соглашения. [↑](#footnote-ref-5)
5. Далее – ЭП. [↑](#footnote-ref-6)
6. Электронная копия изображения документа, полученная в результате сканирования подлинного документа. [↑](#footnote-ref-7)
7. Комплекс мер по обеспечению полноты и достоверности сведений о пенсионных правах работников (застрахованных лиц), учтенных в территориальных органах СФР и необходимых для своевременного и правильного назначения пенсий. [↑](#footnote-ref-8)
8. В соответствии с частью 3 статьи 21 Федерального закона от 28.12.2013 № 400-ФЗ. [↑](#footnote-ref-9)
9. В целях уменьшения объемов изображения рекомендуется преобразование в формат DjVu. [↑](#footnote-ref-10)
10. В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ. [↑](#footnote-ref-11)