

ЗАЯВЛЕНИЕ
застрахованного лица о распределении средств пенсионных
накоплений, учтенных на его пенсионном счете накопительной пенсии

Фамилия _____

Имя _____ Отчество (при наличии) _____

Число, месяц, год и место рождения _____

Адрес места жительства _____

(почтовый индекс, республика, край,

область, населенный пункт, улица, номер дома, корпус, номер квартиры)

Телефон, адрес электронной почты _____

Паспорт: серия, номер _____ дата выдачи _____

орган, выдавший паспорт, _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета _____

Прошу распределить все средства пенсионных накоплений, учтенные на моем пенсионном счете накопительной пенсии (за исключением средств (части средств) материнского (семейного) капитала, направленных на формирование накопительной пенсии, и результата их инвестирования), между указанными ниже правопреемниками в следующих долях:

Информация о правопреемниках *	Размер доли (дробным числом или в процентах)**
<p>Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____</p> <p>Число, месяц, год и место рождения " ____ " _____ Г., _____</p> <p>Адрес места жительства _____</p> <p style="text-align: center;"><i>(почтовый индекс, республика, край, область, населенный пункт, улица, номер дома, корпус, номер квартиры)</i></p> <p>Паспорт _____</p> <p style="text-align: center;"><i>(серия, номер, дата выдачи, орган, выдавший паспорт)</i></p> <p>Страховой номер индивидуального лицевого счета <***> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Телефон, адрес электронной почты _____</p>	
<p>Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____</p> <p>Число, месяц, год и место рождения " ____ " _____ Г., _____</p> <p>Адрес места жительства _____</p> <p style="text-align: center;"><i>(почтовый индекс, республика, край, область, населенный пункт, улица, номер дома, корпус, номер квартиры)</i></p> <p>Паспорт _____</p> <p style="text-align: center;"><i>(серия, номер, дата выдачи, орган, выдавший паспорт)</i></p> <p>Страховой номер индивидуального лицевого счета <***> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Телефон, адрес электронной почты _____</p>	

Информация о правопреемниках *	Размер доли (дробным числом или в процентах)**
Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____ Число, месяц, год и место рождения " ____ " _____ Г., _____ Адрес места жительства _____ _____ <i>(почтовый индекс, республика, край, область, населенный пункт, улица, номер дома, корпус, номер квартиры)</i> Паспорт _____ _____ <i>(серия, номер, дата выдачи, орган, выдавший паспорт)</i> Страховой номер индивидуального лицевого счета <***> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Телефон, адрес электронной почты _____	
Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____ Число, месяц, год и место рождения " ____ " _____ Г., _____ Адрес места жительства _____ _____ <i>(почтовый индекс, республика, край, область, населенный пункт, улица, номер дома, корпус, номер квартиры)</i> Паспорт _____ _____ <i>(серия, номер, дата выдачи, орган, выдавший паспорт)</i> Страховой номер индивидуального лицевого счета <***> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Телефон, адрес электронной почты _____	

" ____ " _____ г.
(число, месяц, год)

Подпись застрахованного лица

При изменении индивидуальных сведений о правопреемниках, указанных мной в заявлении, приму меры к уведомлению об этом негосударственного пенсионного фонда путем подачи нового заявления с уточненными данными.

" ____ " _____ г.
(число, месяц, год)

Подпись застрахованного лица

Заполняется сотрудником негосударственного пенсионного фонда	Заявление зарегистрировано « ____ » _____ г. № _____ _____ (должность и подпись сотрудника АО НПФ ВТБ Пенсионный фонд, зарегистрировавшего заявление)
--	--

* Указывается максимально известная заявителю информация.

** Распределяется вся сумма средств пенсионных накоплений, подлежащая выплате правопреемникам. Доли указываются дробным числом или в процентах таким образом, чтобы их сумма составила единицу или 100 процентов. Пример: 1/3 + 2/3, или 1/5 + 3/5 + 1/5, или 20 процентов + 40 процентов + 10 процентов + 30 процентов. Если в заявлении доли правопреемников не будут определены, они будут считаться равными.

*** Обязательное поле для заполнения, если правопреемник зарегистрирован в системе обязательного пенсионного страхования.