

## Акционерное общество «Негосударственный пенсионный фонд «САФМАР»

### ЗАЯВЛЕНИЕ

**правопреемника о выплате средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете  
накопительной пенсии умершего застрахованного лица**

ДД.ММ. ГГГГ

*(число, месяц, год)*

Прошу произвести мне выплату средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете накопительной пенсии

Иванова Ивана Ивановича

*(ф.и.о. умершего застрахованного лица, при наличии -*

000-000-000 00

*страховой номер индивидуального лицевого счета умершего застрахованного лица)*



в связи с его смертью.

О себе сообщаю следующие данные:

Я являюсь правопреемником (сделать отметки в соответствующих квадратах):

по договору (заявлению);

по закону:

первой очереди;

второй очереди;

в отношении средств (части средств) материнского (семейного) капитала, направленных на формирование накопительной пенсии, и результата их инвестирования являюсь лицом, указанным в пункте 4 Правил выплаты негосударственным пенсионным фондом, осуществляющим обязательное пенсионное страхование, правопреемникам умерших застрахованных лиц средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете накопительной пенсии, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 2014 г. № 710, – отец ребенка застрахованного лица, сын, дочь застрахованного лица (нужное подчеркнуть)

Заполняется правопреемником по закону	Степень моего родства с умершим застрахованным лицом (сделать отметку в соответствующем квадрате):		
	<input type="checkbox"/> сын/дочь (в т.ч. усыновленные)	<input checked="" type="checkbox"/> супруг/супруга	<input type="checkbox"/> мать/отец (в т.ч. усыновители)
<input type="checkbox"/> брат/сестра	<input type="checkbox"/> дедушка/бабушка	<input type="checkbox"/> внук/внучка	

Фамилия Иванова

Имя Людмила

Отчество (при наличии) Сергеевна

Число, месяц, год и место рождения ДД.ММ. ГГГГ, Область, город

Адрес места жительства Заполняется по паспорту

Индекс, город, улица, дом, квартира

*(почтовый индекс, республика, край, область, населенный пункт, улица, номер дома, номер квартиры)*

Адрес фактического проживания Заполняется по фактическому месту проживания

Паспорт: серия 00 00 номер 000000 дата выдачи ДД.ММ. ГГГГ

орган, выдавший паспорт УФМС России

Наименование и реквизиты иного документа, удостоверяющего личность \_\_\_\_\_

Телефон (в т.ч. мобильный) 8 000 000 00 00

Страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии) \_\_\_\_\_

Назначенную выплату прошу произвести (сделать отметку в соответствующем квадрате):

наличными денежными средствами из кассы фонда

денежным переводом через почтовое отделение связи

путем перечисления средств на банковский счет \_\_\_\_\_

**Название Вашего банка**

*(полное наименование банка)*

в филиале № \_\_\_\_\_, корр.сч. \_\_\_\_\_

БИК 000000000 КПП \_\_\_\_\_

текущий счет № 000000000000000000

Заполняется по желанию правопреемником по закону	Сообщаю о следующих известных мне родственниках умершего застрахованного лица (указывается максимально известная заявителю информация о следующих родственниках умершего застрахованного лица: дети, супруг/супруга, родители, братья, сестры, дедушки, бабушки, внуки):
	Фамилия, имя, отчество: _____ Адрес места жительства: _____  (почтовый индекс, республика, край, область, населенный пункт, улица, № дома, корпус, № квартиры) Телефон (с кодом) _____
	Фамилия, имя, отчество: _____ Адрес места жительства: _____  (почтовый индекс, республика, край, область, населенный пункт, улица, № дома, корпус, № квартиры) Телефон (с кодом) _____
	Фамилия, имя, отчество: _____ Адрес места жительства: _____  (почтовый индекс, республика, край, область, населенный пункт, улица, № дома, корпус, № квартиры) Телефон (с кодом) _____
	Фамилия, имя, отчество: _____ Адрес места жительства: _____  (почтовый индекс, республика, край, область, населенный пункт, улица, № дома, корпус, № квартиры) Телефон (с кодом) _____
	Фамилия, имя, отчество: _____ Адрес места жительства: _____  (почтовый индекс, республика, край, область, населенный пункт, улица, № дома, корпус, № квартиры) Телефон (с кодом) _____

К заявлению прилагаю следующие документы:

	Наименование документа	Отметка о наличии	Подпись сотрудника негосударственного фонда, принявшего документ
1	Нотариально заверенная копия документа, удостоверяющего личность, возраст, место жительства правопреемника.		
2	Документы, подтверждающие родственные отношения с умершим застрахованным лицом: свидетельство о рождении; свидетельство о заключении брака; свидетельство об усыновлении; иной документ (указать вид и реквизиты документа) свидетельство о заключении брака; свидетельство об усыновлении; иной документ (указать вид и реквизиты документа)		
3	Нотариально заверенная копия свидетельства о смерти застрахованного лица (при наличии).		
4	Нотариально заверенная копия СНИЛС умершего застрахованного лица или оригинал уведомления о регистрации в системе индивидуального (персонифицированного) учета, указывающего присвоенный страховой номер (при наличии).		
5	Оригинал или нотариально заверенная копия решения суда о восстановлении срока для обращения с заявлением о выплате средств пенсионных накоплений (предоставляется при пропущенном сроке обращения).		
6	Платежные реквизиты на имя правопреемника для перечисления средств пенсионных накоплений.		

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

Даю согласие на обработку моих персональных данных, указанных в заявлении.

**ПОДПИСЬ** ←

**Иванова Людмила Сергеевна**

**Подпись на заявлении обязательно удостоверяется нотариусом**

Заполняется сотрудником негосударственного пенсионного фонда	Заявление зарегистрировано в журнале регистрации заявлений о выплате средств пенсионных накоплений (об отказе от получения средств пенсионных накоплений) « ____ » _____ 20 ____ г. № _____ (должность подпись сотрудника негосударственного пенсионного фонда, зарегистрировавшего заявление)
--------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Российская Федерация

Город Королев Ленинградской области

Двадцать первого января две тысячи двадцатого года

Я, Петрова Людмила Петровна, нотариус Ленинградской области, свидетельствую подлинность подписи Ивановой Людмилы Сергеевны.

Подпись сделана в моем присутствии.

Личность подписавшего документы установлена.

Зарегистрировано в реестре: № 00/00-н/00-2020-0-000.

Взыскано государственной пошлины (по тарифу): 100 руб. 00 коп.

Уплачено за оказание услуг правового и технического характера:



ПОДПИСЬ Л.П.Петрова