



САФМАР

пенсионный
фонд

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ РЕКВИЗИТОВ НАПРАВЛЕНИЯ ВЫПЛАТ

Я, Участник АО НПФ «САФМАР»

Фамилия	
Имя	
Отчество	

Паспорт или заменяющий его документ	(название):	
	Серия	№
	Выдан	
	Дата выдачи	

Поручаю изменить Фонду

По Договору № _____ от _____

именной пенсионный счет № _____

следующие реквизиты направления выплат:

(Отметьте изменившиеся сведения знаком и заполните соответствующий раздел формы):

<input type="checkbox"/> Наименование банка получателя	
Город/Область	
Название отделения (филиала)	
№ отделения (филиала)	
ИНН	
БИК	
Корреспондентский счет	
<input type="checkbox"/> Расчетный счет	
<input type="checkbox"/> Лицевой счет	
<input type="checkbox"/> ФИО Получателя	

Дата « _____ » г. _____

(Ф.И.О. Участника)

Подпись

(Ф.И.О. Уполномоченного представителя, в случае если Участник действует через представителя)

документ, подтверждающий полномочия представителя

Дата « _____ » г. _____

(Ф.И.О. представителя Фонда)

От Фонда