



САФМАР

пенсионный
фонд

РАСПОРЯЖЕНИЕ О ПРИОСТАНОВЛЕНИИ ВЫПЛАТ

Я, Вкладчик | АО НПФ «САФМАР»

Фамилия	
Имя	
Отчество	

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

Дата рождения Участника: _____

Прошу приостановить начисления пенсионных выплат с ____ г.

По Договору № _____ от _____
именной пенсионный счет № _____

число	месяц	год
_____	_____	открытия _____

Дата « ____ » г. _____

(Ф.И.О. Участника)

Подпись

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

Тип документа, подтверждающего полномочия представителя

Дата « ____ » г. _____

(Ф.И.О. представителя Фонда)

От Фонда