Приложение 1

Утверждена  
постановлением Правления ПФР от 9 сентября 2016 г. № 849п

Форма

В

(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ  
об отказе от финансирования  
накопительной пенсии и направлении на финансирование  
страховой пенсии 6,0 процента индивидуальной части  
тарифа страхового взноса [[1]](#footnote-1)

|  |  |
| --- | --- |
|  | - заявление подается застрахованным лицом лично |

|  |  |
| --- | --- |
|  | - заявление подается представителем застрахованного лица |

(нужное отметить знаком Х)

,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

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

(число, месяц, год рождения)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Пол: | мужской |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | женский |  |

(нужное отметить знаком Х)

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

(номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования)

Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица):

,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

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

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

.

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица

(наименование, номер и серия документа, когда и кем выдан, срок действия [[2]](#footnote-2))

,

поручаю Пенсионному фонду Российской Федерации, начиная со следующего календарного года, направлять на финансирование страховой пенсии полную сумму страховых взносов на обязательное пенсионное страхование индивидуальной части тарифа страхового взноса и отказываюсь от финансирования накопительной пенсии за счет страховых взносов на обязательное пенсионное страхование.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (дата заполнения заявления) | | | | | | | |  | (подпись застрахованного лица/ представителя застрахованного лица) |

|  |  |
| --- | --- |
| Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации | Место удостоверительной надписи |

1. Заполняется только застрахованными лицами 1967 года рождения и моложе, которые заключили договор об обязательном пенсионном страховании и обратились с заявлением о переходе (заявлением о досрочном переходе) в негосударственный пенсионный фонд либо обратились с заявлением о выборе инвестиционного портфеля управляющей компании, расширенного инвестиционного портфеля государственной управляющей компании или инвестиционного портфеля государственных ценных бумаг государственной управляющей компании, и не реализовали право выбора варианта пенсионного обеспечения, предусматривающего направление 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на финансирование страховой пенсии. [↑](#footnote-ref-1)
2. Поле “срок действия” заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица. [↑](#footnote-ref-2)