# Заявление о единовременной выплате средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете накопительной части трудовой пенсии

Приложение N 1 к Приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 июля 2012 г. N 12н

Форма

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

Заявление о единовременной выплате

средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном

счете накопительной части трудовой пенсии

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Число, месяц, год и место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер пенсионного счета накопительной части трудовой пенсии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заполняется негосударственным пенсионным фондом)

Страховой номер индивидуального лицевого

счета застрахованного лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

--- ---

Пол (сделать отметку в соответствующем квадрате): ¦ ¦ муж. ¦ ¦ жен.

--- ---

Гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: наименование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

орган, выдавший документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства в Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый адрес места

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

жительства)

Адрес места пребывания в Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый адрес места

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

пребывания, заполняется при наличии подтвержденного регистрацией места

пребывания)

Адрес места фактического проживания в Российской Федерации 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый адрес места фактического проживания)

Адрес места жительства на территории другого государства 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заполняется на русском языке и языке государства проживания)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Являюсь получателем (сделать отметки в соответствующих квадратах):

---

¦ ¦ трудовой пенсии по инвалидности;

---

---

¦ ¦ трудовой пенсии по случаю потери кормильца;

---

---

¦ ¦ пенсии по государственному пенсионному обеспечению;

---

---

¦ ¦ трудовой пенсии по старости;

---

---

¦ ¦ страховой части трудовой пенсии по старости, установленной

--- в соответствии с пунктом 6 статьи 3 Федерального закона

от 15 декабря 2001 г. N 166-ФЗ "О государственном пенсионном

обеспечении в Российской Федерации".

Прошу назначить единовременную выплату средств пенсионных накоплений,

учтенных на пенсионном счете накопительной части трудовой пенсии.

Выплату средств пенсионных накоплений прошу произвести (сделать отметку

в соответствующем квадрате):

---

1) ¦ ¦ через кредитную организацию путем зачисления на счет

--- N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(указывается полное наименование кредитной организации)

корр./сч. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

---

2) ¦ ¦ через организацию федеральной почтовой связи

---

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(указывается почтовый адрес, по которому производится выплата)

---

3) ¦ ¦ наличными денежными средствами через кассу негосударственного

--- пенсионного фонда.

Сведения о представителе застрахованного лица (законный представитель

недееспособного, ограниченного в дееспособности застрахованного лица;

доверенное лицо; организация, на которую возложено исполнение обязанностей

опекуна или попечителя) 3 (нужное подчеркнуть):

фамилия, имя, отчество законного представителя, доверенного лица или

наименование организации, на которую возложено исполнение обязанностей

опекуна или попечителя, фамилия, имя, отчество ее представителя

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

адрес места жительства в Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый адрес места

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

жительства)

адрес места пребывания в Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый адрес места

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

пребывания, заполняется при наличии подтвержденного регистрацией места

пребывания)

адрес места фактического проживания в Российской Федерации 4 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(почтовый адрес места фактического проживания)

юридический адрес организации, на которую возложено исполнение обязанностей

опекуна или попечителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

документ, удостоверяющий личность представителя: наименование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

орган, выдавший документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

документ, подтверждающий полномочия представителя:

наименование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

орган, выдавший документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

телефон законного представителя (доверенного лица), организации или лица,

ее представляющего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(дата заполнения заявления) (подпись застрахованного лица

(его представителя))

Расписка-уведомление о регистрации заявления о единовременной выплате

средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете накопительной

части трудовой пенсии, мною получена.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(дата получения расписки- (подпись застрахованного лица

уведомления) (его представителя))

Расписка-уведомление о регистрации заявления о единовременной выплате

средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете накопительной

части трудовой пенсии, направлена обратившемуся лицу 5 :

---------------------------------------------------------------------------

¦Дата направления ¦ Способ ¦ Работник негосударственного пенсионного ¦

¦ расписки- ¦ направления ¦ фонда, направивший расписку-уведомление ¦

¦ уведомления ¦ расписки- +-----------------------------------------+

¦ ¦ уведомления ¦ должность ¦ подпись ¦ расшифровка ¦

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ подписи (фамилия ¦

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ и инициалы) ¦

+-----------------+-------------+------------+---------+------------------+

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦

------------------+-------------+------------+---------+-------------------

------------------------------ линия отреза -------------------------------

Расписка-уведомление о регистрации заявления

о единовременной выплате средств пенсионных накоплений,

учтенных на пенсионном счете накопительной части

трудовой пенсии

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

Заявление о единовременной выплате средств пенсионных накоплений,

учтенных на пенсионном счете накопительной части трудовой пенсии

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество застрахованного лица)

номер пенсионного счета накопительной части трудовой пенсии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

и документы, представленные с заявлением, зарегистрировал:

---------------------------------------------------------------------------

¦Дата приема ¦Регистрационный ¦ Работник негосударственного пенсионного ¦

¦ заявления ¦номер заявления ¦фонда, осуществивший регистрацию заявления ¦

¦ ¦ +-------------------------------------------+

¦ ¦ ¦должность ¦подпись¦ расшифровка ¦

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ подписи (фамилия и ¦

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ инициалы) ¦

+------------+----------------+----------+-------+------------------------+

¦ ¦ ¦ ¦ ¦ ¦

-------------+----------------+----------+-------+-------------------------

1 Заполняется в случае, если адрес места фактического проживания не совпадает с адресом места жительства или места пребывания, либо лицо не имеет подтвержденного регистрацией места жительства и пребывания.

2 Заполняется в случае, если лицо проживает за пределами территории Российской Федерации.

3 Заполняется в случае подачи заявления представителем застрахованного лица.

4 Заполняется в случае, если адрес места фактического проживания не совпадает с адресом места жительства или места пребывания, либо лицо не имеет подтвержденного регистрацией места жительства и пребывания.

5 Заполняется работником негосударственного пенсионного фонда.

Источник - Приказ Минтруда России от 03.07.2012 № 12н

Сохраните в закладки наш сайт: [Порядокправа.рф](https://порядокправа.рф)

Прямая ссылка на документ: [https://порядокправа.рф/obrazecy/zayavlenie\_o\_edinovremennoj\_vyplate\_sredstv\_pensionnyx\_nakoplenij\_uchtennyx\_na\_pensionnom\_schete\_nakop.htm](https://порядокправа.рф/zayavlenie_o_edinovremennoj_vyplate_sredstv_pensionnyx_nakoplenij_uchtennyx_na_pensionnom_schete_nakop.htm)