

ЗАЯВЛЕНИЕ
застрахованного лица о распределении средств пенсионных накоплений, учтенных на его пенсионном счете накопительной пенсии

Фамилия _____
Имя _____ Отчество (при наличии) _____
Число, месяц, год и место рождения _____
Адрес места жительства _____
(почтовый индекс, республика, край,
_____ область, населенный пункт, улица, номер дома, корпус, номер квартиры)
Телефон _____
Адрес электронной почты _____
Паспорт: серия, номер _____ дата выдачи _____
орган, выдавший паспорт _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета _____

Прошу распределить все средства пенсионных накоплений, учтенные на моем пенсионном счете накопительной пенсии (за исключением средств (части средств) материнского (семейного) капитала, направленных на формирование накопительной пенсии, и результата их инвестирования), между указанными ниже правопреемниками в следующих долях:

Информация о правопреемниках ¹	Размер доли (дробным числом или в процентах) ²
Фамилия, имя, отчество (при наличии) Число, месяц, год и место рождения Адрес места жительства (почтовый индекс, республика, край, область, населенный пункт, улица, номер дома, корпус, номер квартиры) Паспорт (серия, номер, дата выдачи, орган, выдавший паспорт) Страховой номер индивидуального лицевого счета ³	

¹ Указывается максимально известная заявителю информация.

² Распределяется вся сумма средств пенсионных накоплений, подлежащая выплате правопреемникам. Доли указываются дробным числом или в процентах таким образом, чтобы их сумма составила единицу или 100 процентов. Пример: $1/3 + 2/3$ или $1/5 + 3/5 + 1/5$, или 20 процентов + 40 процентов + 10 процентов + 30 процентов. Если в заявлении доли правопреемников не будут определены, они будут считаться равными.

³ Обязательное поле для заполнения, если правопреемник зарегистрирован в системе обязательного пенсионного страхования.

Информация о правопреемниках ¹	Размер доли (дробным числом или в процентах) ²
<p>Телефон</p> <p>Адрес электронной почты</p> <p>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</p> <p>Число, месяц, год и место рождения</p> <p>Адрес места жительства (почтовый индекс, республика, край, область, населенный пункт, улица, номер дома, корпус, номер квартиры)</p> <p>Паспорт (серия, номер, дата выдачи, орган, выдавший паспорт)</p> <p>Страховой номер индивидуального лицевого счета³</p> <p>Телефон</p> <p>Адрес электронной почты</p>	
<p>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</p> <p>Число, месяц, год и место рождения</p> <p>Адрес места жительства (почтовый индекс, республика, край, область, населенный пункт, улица, номер дома, корпус, номер квартиры)</p> <p>Паспорт (серия, номер, дата выдачи, орган, выдавший паспорт)</p> <p>Страховой номер индивидуального лицевого счета³</p> <p>Телефон</p> <p>Адрес электронной почты</p>	

Информация о правопреемниках ¹	Размер доли (дробным числом или в процентах) ²
<p>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</p> <p>Число, месяц, год и место рождения</p> <p>Адрес места жительства (почтовый индекс, республика, край, область, населенный пункт, улица, номер дома, корпус, номер квартиры)</p> <p>Паспорт (серия, номер, дата выдачи, орган, выдавший паспорт)</p> <p>Страховой номер индивидуального лицевого счета³</p> <p>Телефон</p> <p>Адрес электронной почты</p>	

_____ Подпись застрахованного лица _____
(число, месяц, год)

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

_____ Подпись застрахованного лица _____
(число, месяц, год)

Заполняется сотрудником негосударственного пенсионного фонда	Заявление зарегистрировано “ ____ ” _____ г. № _____
	(должность и подпись сотрудника негосударственного пенсионного фонда, зарегистрировавшего заявление)

-----Линия отреза-----

АО «НПФ «ВТБ Пенсионный фонд»

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

**о регистрации заявления застрахованного лица о распределении
средств пенсионных накоплений, учтенных на его пенсионном счете
накопительной пенсии,**

№ _____ от _____

_____,
(ф.и.о. застрахованного лица)
страховой номер индивидуального лицевого счета _____.

(должность сотрудника
негосударственного
пенсионного фонда,
зарегистрировавшего заявление)
М.П.

(ф.и.о. сотрудника
негосударственного
пенсионного фонда,
зарегистрировавшего заявление)

(подпись сотрудника
негосударственного
пенсионного фонда,
зарегистрировавшего
заявление)