**В ГУ-Управление Пенсионного фонда России в Ненецком автономном округе**

*(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

1. ,

*(фамилия, имя, отчество (при наличии)*

страховой номер индивидуального лицевого счета ,

принадлежность к гражданству ,

*(указывается гражданство)*

проживающий(ая) в Российской Федерации:

адрес места жительства

,

адрес места пребывания

,

адрес места фактического проживания

,

номер телефона

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  | | | |
| Серия, номер |  | Дата выдачи | |  |
| Кем выдан |  | | | |
| Дата рождения |  | | | |
| Место рождения |  | | | |
| Срок действия документа *(при наличии)* | | |  | |

2. Представитель (законный представитель несовершеннолетнего или недееспособного лица; организация, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя; доверенное лицо) *(при наличии) (нужное подчеркнуть):*

,

*(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя; наименование организации, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя, и фамилия, имя, отчество (при наличии) ее представителя)*

адрес места жительства

,

адрес места пребывания

,

адрес места фактического  
проживания

,

адрес места нахождения  
организации

,

номер телефона

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность представителя |  | | |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | |
| Срок действия документа *(при наличии)* | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя | |  | | |
| Серия, номер |  | | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | | |
| Срок действия полномочий | | |  | |

3. В соответствии с представленными документами прошу изменить *(сделать отметку в соответствующем квадрате и указать нужное):*

|  |  |
| --- | --- |
|  | данные документа, удостоверяющего личность; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | фамилию, имя, отчество (при наличии); |

|  |  |
| --- | --- |
|  | дату рождения; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | адрес места жительства, места пребывания, фактического проживания *(нужное подчеркнуть);* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | фамилию, имя, отчество (при наличии) представителя гражданина; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | данные документа, удостоверяющего личность представителя гражданина; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | данные документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | адрес места жительства, места пребывания, фактического проживания |

представителя гражданина *(нужное подчеркнуть)*;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| V | другие данные | смена получателя (новый получатель-пенсионер) |
|  |  | *(указать, какие данные подлежат изменению)* |

в связи с

*(указать причину внесения изменений)*

4. Я предупрежден(а):

а) о необходимости извещать территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации о наступлении обстоятельств, влекущих за собой изменение размера пенсии, фиксированной выплаты к страховой пенсии и размера повышения фиксированной выплаты к страховой пенсии или прекращение (продление) их выплаты, а также об изменении места жительства не позднее следующего рабочего дня после наступления соответствующих обстоятельств (часть 5 статьи 26, части 1 – 3, 5 статьи 28 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ, статья 24 Федерального закона   
от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ, части 1 – 5 статьи 15 Федерального закона   
от 28 декабря 2013 г. № 424-ФЗ);

б) о необходимости безотлагательно извещать территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации о поступлении на работу и (или) выполнении иной деятельности, в период осуществления которой я подлежу обязательному пенсионному страхованию, о наступлении других обстоятельств, влекущих изменение размера федеральной социальной доплаты к пенсии или прекращение ее выплаты (для пенсионеров, которым установлена федеральная социальная доплата к пенсии в соответствии со статьей 12.1 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ   
«О государственной социальной помощи»);

в) о необходимости в случае оформления доверенности на получение пенсии, срок действия которой превышает один год, ежегодного представления в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации документа, подтверждающего факт моей регистрации по месту получения пенсии (часть 19 статьи 21 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ, статья 24 Федерального закона от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ);

г) о необходимости извещать территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации о выезде на постоянное жительство за пределы территории Российской Федерации путем подачи соответствующего заявления не ранее чем за один месяц до даты выезда (часть 1 статьи 27 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ);

д) о необходимости в случае выбора опекуном (попечителем) доставки пенсии путем зачисления ее на свой счет в кредитной организации указывать номинальный счет;

е) о возможности доставки пенсии только через организацию, с которой органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, заключен договор, предусмотренный частью 14 статьи 21 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ;

ж) о направлении выплатного дела в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации в соответствии с адресом, выбранным мной для доставки пенсии;

з) о необходимости в случае получения социальной пенсии, предусмотренной Федеральным законом от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ, через кредитную организацию при отсутствии подтвержденного регистрацией места жительства в Российской Федерации ежегодно подтверждать постоянное проживание в Российской Федерации гражданина Российской Федерации путем подачи лично заявления о подтверждении постоянного проживания в Российской Федерации гражданина Российской Федерации, получающего социальную пенсию, в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации.

В случае невыполнения указанных требований и получения в связи с этим излишних сумм пенсии обязуюсь возместить причиненный Пенсионному фонду Российской Федерации ущерб.

5. К заявлению прилагаются документы:

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Наименование документа |
| 1. | Паспорт РФ - копия 1 зкз. |
| 2. | Справка с места учебы - копия 1 зкз. |
| 3. | Св-во о рождении – копия 1 зкз. |
| 4. | Св-во о смерти - копия 1 зкз. |
|  |  |
|  |  |

6. Прошу *(сделать отметки в соответствующих квадратах при наличии такого выбора гражданина):*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| а) |  | направить уведомление, подтверждающее факт и дату приема  территориальным органом Пенсионного фонда Российской Федерации настоящего заявления и представленных мною документов, на адрес электронной почты |
|  |  |

.

*(адрес электронной почты гражданина (его представителя) (нужное подчеркнуть)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| б) |  | осуществлять информирование о ходе предоставления государственной услуги путем передачи текстовых сообщений *(сделать отметку в соответствующем квадрате, указать нужное)*: |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | на адрес электронной почты |

,

*(адрес электронной почты гражданина (его представителя) (нужное подчеркнуть)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | на абонентский номер устройства подвижной радиотелефонной связи |

.

*(абонентский номер гражданина (его представителя) (нужное подчеркнуть)*

7. Достоверность сведений, указанных в настоящем заявлении, подтверждаю, с положениями пункта 4 настоящего заявления ознакомлен(а).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата заполнения заявления | Подпись гражданина (представителя) | Расшифровка подписи (фамилия, инициалы) |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заявление и документы гражданки (на) | |  | | | зарегистрированы |
|  | **Принял** | |  |  |  |
| (регистрационный номер заявления) |  | | (дата приема заявления) |  | (подпись специалиста) |