# **Запрос гражданина**

# **о предоставлении сведений об отнесении к категории граждан**

# **предпенсионного возраста**[[1]](#footnote-1)

# Прошу представить сведения об отнесении к категории граждан предпенсионного возраста

# Сведения о застрахованном лице:

# Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Дата рождения (ДД.ММ.ГГГГ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Страховой номер (СНИЛС) \_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Сведения необходимы для предоставления в *(нужное отметить)*

# Федеральную налоговую службу;

# органы государственной власти субъектов Российской Федерации в области содействия занятости населения;

# работодателю.

# Прошу направить сведения об отнесении к категории граждан предпенсионного возраста на адрес электронной почты:

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# *(адрес электронной почты гражданина)*

# Дата заполнения Подпись гражданина

# (его представителя)

# "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. [Часть 12 статьи 10](consultantplus://offline/ref=AE5DA2E4FA313DA5A98A1B0587B4C2AC9BD6F9DB1AAA8ECA56721DA84A1C32EF9920CFC692AAA43695BABF2BF99A6E9688F34961597883B8z1A8L) Федерального закона от 3 октября 2018 г. N 350-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам назначения и выплаты пенсий" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, N 41, ст. 6190). [↑](#footnote-ref-1)