# **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 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)