|  |
| --- |
| Приложение № 15 к Приказу АО «НПФ «БУДУЩЕЕ»  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017 № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **В Акционерное общество  "Негосударственный пенсионный фонд "БУДУЩЕЕ"** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. |

**от**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *отметить галочкой "V"* | | | |
| |  | | --- | |  | | Вкладчика / Участника | |  | | --- | |  | | Законного представителя / Доверенного лица |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *Персональные данные заявителя* | | *Заполняется печатными буквами и цифрами* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Фамилия | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  | |  | |
| 2 | Имя | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  | |  | |
| 3 | Отчество (при наличии) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  | |  | |
| 4 | Дата рождения | |  |  | */* |  |  | */* |  |  |  | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | СНИЛС | |  |  |  | - |  |  |  | - |  | |  | |  | */* |  |  | | |  | | | | | | | | | | |
| 6 | Серия, № паспорта | |  |  |  |  | *№* |  |  |  |  | |  | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Кем выдан паспорт | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Дата выдачи | |  |  | / |  |  | / |  |  | |  | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Код подразделения | |  |  |  | - |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | ИНН (при наличии) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Адрес регистрации | | *Индекс* | | | |  |  |  |  |  | |  | | *Регион* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Район* | | *Город / нас. пункт* | | | | | | | | | | | | *Улица* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Дом* | | *Корпус* | | | | | | | | | | | | *Квартира* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Адрес для информирования | | *Индекс* | | | |  |  |  |  |  | |  | | *Регион* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Район* | | *Город / нас .пункт* | | | | | | | | | | | | *Улица* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Дом* | | *Корпус* | | | | | | | | | | | | *Квартира* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | Контактный телефон | мобильный |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  |
| стационарный |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о прохождении ежегодной регистрации**

1. Прошу произвести ежегодную регистрацию для получения негосударственной пенсии в 20\_\_\_\_\_ году.
2. К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *отметить галочкой (V)* | | |
|  | Паспорт гражданина РФ | *копия* |
|  | Пенсионное удостоверение / Справка ПФР об установлении страховой пенсии | *копия* |
|  | Справка о регистрации по месту жительства | *оригинал* |
|  | Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) | *копия* |
|  | Другой документ |  |
|  | *Укажите наименование документа, номер, серию, дату выдачи, выдавший орган* |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Заявитель |  | / |  |
|  | *Подпись Заявителя* |  | *Расшифровка подписи Заявителя* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Заполняется сотрудником Фонда* | | | | | | | | | | | | | | |
| Документы предоставлены | Лично | | | | |  | Почт. отправлением | | | | |  | *отметить галочкой (V)* | |
| Дата принятия заявления |  |  | / |  |  | / | 2 | 0 |  |  | Личность заявителя установлена | | | |
| Специалист |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | *ФИО сотрудника Фонда, принявшего заявление* | | | | | | | | | | | | | *Подпись сотрудника Фонда, принявшего заявление* |