

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ВЫПЛАТЕ ВЫКУПНОЙ СУММЫ УЧАСТНИКУ
ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОСОБЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЙ
ПО ДОГОВОРУ ДОЛГОСРОЧНЫХ СБЕРЕЖЕНИЙ**

№ _____ от « _____ » _____

Я, (ФИО печатными буквами)															
Дата рождения		/		/		число, месяц, год									
СНИЛС		-		-		ИНН									
Документ, удостоверяющий личность (ДУЛ, указать вид документа):															
Серия и номер ДУЛ				Дата выдачи				/ /				число/ месяц/ год			
Кем выдан						Код подразделения									
Адрес регистрации (в том числе за пределами РФ) (индекс, страна, регион, район, город / населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира):															

Способы связи Фонда с физическим лицом - получателем финансовой услуги:
Адрес места нахождения (пребывания) / Почтовый адрес (в том числе за пределами РФ) (заполняется, если не совпадает с адресом регистрации):

Телефон моб.		Эл. почта		@
---------------------	--	------------------	--	---

1. Прошу выплатить выкупную сумму по договору долгосрочных сбережений в связи с возникновением особой жизненной ситуации (сделать отметку в соответствующем квадрате):

<input type="checkbox"/> оплата дорогостоящего лечения в размере: <input type="checkbox"/> 1. остатка на счете долгосрочных сбережений <input type="checkbox"/> 2. _____ руб. (указать сумму)	<input type="checkbox"/> потеря кормильца в размере: <input type="checkbox"/> 1. остатка на счете долгосрочных сбережений <input type="checkbox"/> 2. _____ руб. (указать сумму)
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Я уведомлен (уведомлена) о том, что при возникновении особых жизненных ситуаций, вправе обратиться в фонд за выплатой выкупной суммы в размере, не превышающем размер остатка средств на счете долгосрочных сбережений.

2. Выплату выкупной суммы прошу осуществить:

Номер счета	
Банк	
БИК	

3. Я не являюсь публичным должностным лицом¹ (далее – ПДЛ, супругом / супругой, близким родственником, усыновителем / усыновленным ПДЛ и не действую от имени ПДЛ.

<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
-----------------------------	------------------------------

4. В целях определения налогового резидентства (ставки исчисления НДФЛ) сообщаю, что за последние 12 месяцев находился(-ась) на территории РФ в общей сложности более 183 календарных дней.

<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
-----------------------------	------------------------------

Даю согласие Фонду обновить (актуализировать) мои персональные данные на основании данного заявления. В случае их изменения, обязуюсь в течение 10 (десяти) дней с даты изменений уведомить Фонд.

Дата подписания	/		/	
		<i>Подпись</i>		<i>Расшифровка подписи (ФИО)</i>

Фонд	Регистрационный номер заявления	Дата приема заявления	Тип заявления	Работник негосударственного пенсионного фонда (фамилия, инициалы)	Подпись
			ЗАЯВЛЕНИЕ О ВЫПЛАТЕ ВЫКУПНОЙ СУММЫ УЧАСТНИКУ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОСОБЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЙ ПО ДОГОВОРУ ДОЛГОСРОЧНЫХ СБЕРЕЖЕНИЙ		

¹ Определение содержится в п.1 ст. 7.3. Федеральный закон от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».