\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование территориального органа ПФР

Расписка

Управление ПФР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_сообщает, что

(наименование территориального органа ПФР)

файл страхователя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, рег. № 037-0\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с электронными

(наименование организации)

образами документов на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Фамилия, имя, отчество)

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ для проведения заблаговременной подготовки документов

к назначению пенсии, успешно доставлен.

**Получены электронные образы документов**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование документа | Отметка о представлении |
| 1 | Паспорт |  |
| 2 | СНИЛС |  |
| 3 | Трудовая книжка |  |
| 4 | Вкладыш в трудовую книжку |  |
| 5 | Справка о стаже |  |
| 6 | Справка, подтверждающая особые условия труда |  |
| 7 | Справка о периоде получения пособия по безработице (с ЦЗН) |  |
| 8 | Военный билет или справка из военкомата о прохождения военной службы |  |
| 9 | Документ очного образования ССУЗ, ВУЗ |  |
| 10 | Справка о заработной плате |  |
| 11 | Документы индивидуального предпринимателя (ИП) |  |
| 12 | Свидетельство о рождении детей |  |
| 13 | СНИЛС (детей) |  |
| 14 | Справка с места учебы детей (старше 18 лет) |  |
| 15 | Справка о составе семьи |  |
| 16 | Свидетельство о браке |  |
| 17 | Свидетельство о рождении заявителя |  |
| 18 | Свидетельство об изменении Ф.И.О. |  |
| 19 | Справка о переименовании (реорганизации) организации |  |
| 20 | Другие документы |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Не представлены документы, указанные в реестре № \_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:**

|  |  |
| --- | --- |
| п/н | Наименование документа |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Должность специалиста Ф.И.О. Дата*

Телефон : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_