**Заявление на подключение страхователя к электронному документообороту ПФР**

Прошу подключить в качестве участника электронного документооборота Пенсионного фонда Российской Федерации по телекоммуникационным каналам связи через Оператора.

**Сведения о страхователе1:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Юридическое лицо** |
| Регистрационный номер в ПФР |  |
| Полное наименование |  |
|  |  |
| Краткое наименование |  |
| ИНН |  |
| КПП |  |
| Юридический адрес |  |
|  |  |
| Фактический адрес |  |
|  |  |
| Телефон |  |
| Адрес электронной почты |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Индивидуальный предприниматель** | |
| Регистрационный номер в ПФР |  |
| ФИО |  |
| СНИЛС |  |
| ИНН |  |
| Адрес регистрации |  |
|  | |
| Телефон |  |
| Адрес электронной почты |  |

**Сведения об операторе ЭДО ПФР:**

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер в ПФР |  |
| Полное наименование |  |
|  | |
| Краткое наименование |  |
| ИНН |  |
| КПП |  |

*(Наименование должности руководителя)* *(Подпись) (Ф.И.О)*

М.П. (при наличии)

1 Заполняется только один раздел: «Юридическое лицо» или «Индивидуальный предприниматель».