Зарегистрировано в Минюсте России 28 сентября 2017 г. N 48356

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 31 мая 2017 г. N 462н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ

ПОДАЧИ ЗАЯВЛЕНИЯ О ДОБРОВОЛЬНОМ ВСТУПЛЕНИИ В ПРАВООТНОШЕНИЯ

ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ПЕНСИОННОМУ СТРАХОВАНИЮ И ЗАЯВЛЕНИЯ

О ПРЕКРАЩЕНИИ ПРАВООТНОШЕНИЙ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ

ПЕНСИОННОМУ СТРАХОВАНИЮ

В соответствии с пунктом 3 статьи 29 Федерального закона от 15 декабря 2001 г. N 167-ФЗ "Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 51, ст. 4832; 2008, N 18, ст. 1942; 2009, N 30, ст. 3739; 2012, N 50, ст. 6966; 2014, N 30, ст. 4217; 2016, N 27, ст. 4183) и постановлением Правительства Российской Федерации от 18 августа 2008 г. N 627 "О порядке утверждения правил подачи заявления о добровольном вступлении в правоотношения по обязательному пенсионному страхованию и заявления о прекращении правоотношений по обязательному пенсионному страхованию" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2008, N 34, ст. 3936; 2013, N 13, ст. 1559; 2016, N 17, ст. 2408) приказываю:

1. Утвердить [Правила](#P38) подачи заявления о добровольном вступлении в правоотношения по обязательному пенсионному страхованию и заявления о прекращении правоотношений по обязательному пенсионному страхованию согласно приложению.

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 10 сентября 2008 г. N 476н "Об утверждении Правил подачи заявления о добровольном вступлении в правоотношения по обязательному пенсионному страхованию" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 октября 2008 г., регистрационный N 12493);

пункт 1 приложения к приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 сентября 2015 г. N 602н "О внесении изменений в некоторые нормативные правовые акты Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 ноября 2015 г., регистрационный N 39785).

Министр

М.А.ТОПИЛИН

Приложение

к приказу Министерства труда

и социальной защиты

Российской Федерации

от 31 мая 2017 г. N 462н

ПРАВИЛА

ПОДАЧИ ЗАЯВЛЕНИЯ О ДОБРОВОЛЬНОМ ВСТУПЛЕНИИ В ПРАВООТНОШЕНИЯ

ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ПЕНСИОННОМУ СТРАХОВАНИЮ И ЗАЯВЛЕНИЯ

О ПРЕКРАЩЕНИИ ПРАВООТНОШЕНИЙ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ

ПЕНСИОННОМУ СТРАХОВАНИЮ

1. Настоящие Правила определяют порядок подачи заявления о добровольном вступлении в правоотношения по обязательному пенсионному страхованию (далее - заявление о вступлении в правоотношения) и заявления о прекращении правоотношений по обязательному пенсионному страхованию (далее - заявление о прекращении правоотношений).

2. В соответствии со статьей 29 Федерального закона от 15 декабря 2001 г. N 167-ФЗ "Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 51, ст. 4832; 2002, N 22, ст. 2026; 2003, N 1, ст. 2; 2003, N 1, ст. 13; N 52, ст. 5037; 2004, N 27, ст. 2711; N 30, ст. 3088, N 49, ст. 4854; 4856; 2005, N 1, ст. 9; N 45, ст. 4585; N 6, ст. 636; N 31, ст. 3436; 2007, N 30, ст. 3754; 2008, N 18, ст. 1942; N 29, ст. 3417; N 30, ст. 3602, 3616; 2009, N 1, ст. 12; N 29, ст. 3622; N 30, ст. 3739; N 52, ст. 6417, 6454; 2010, N 31, ст. 4196; N 40, ст. 4969; N 42, ст. 5294; N 50, ст. 6597; 2011, N 1, ст. 40, 44; N 23, ст. 3258; N 27, ст. 3880; N 29, ст. 4291; N 45, ст. 6335; N 49, ст. 7037, ст. 7043, 7057; 2012, N 26, ст. 3447; N 31, ст. 4322; N 50, ст. 6965, 6966; 2013, N 27, ст. 3477; N 30, ст. 4044, 4070; N 49, ст. 6352; N 52, ст. 6986; 2014, N 11, ст. 1098; N 14, ст. 1551; N 26, ст. 3394; N 30, ст. 4217; N 48, ст. 6659; N 49, ст. 6915, 6919; 2015, N 1, ст. 72; N 29, ст. 4339; N 48, ст. 6713; N 51, ст. 7244; 2016, N 27, ст. 4183; N 52, ст. 7486, 7487, 7496, 7505) (далее - Федеральный закон от 15 декабря 2001 г. N 167-ФЗ) добровольно вступить в правоотношения по обязательному пенсионному страхованию вправе:

а) граждане Российской Федерации, работающие за пределами территории Российской Федерации, в целях уплаты страховых взносов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации за себя;

(в ред. Приказа Минтруда России от 15.12.2022 N 782н)

б) физические лица в целях уплаты страховых взносов за другое физическое лицо, за которое не осуществляется уплата страховых взносов страхователем в соответствии с Федеральным законом от 15 декабря 2001 г. N 167-ФЗ и главой 34 части второй Налогового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации к части второй Налогового кодекса Российской Федерации, 2000, N 32, ст. 3340; 2016, N 27, ст. 4176, 4183; N 49, ст. 6844; N 52, ст. 7497; 2017, N 1, ст. 16);

в) застрахованные лица, осуществляющие в качестве страхователей уплату страховых взносов в фиксированном размере, в части, превышающей этот размер, но в общей сложности не более размера, определяемого как 22,0 процента восьмикратного минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом на начало финансового года, за который уплачиваются страховые взносы, увеличенное в 12 раз;

(в ред. Приказов Минтруда России от 26.02.2019 N 124н, от 15.12.2022 N 782н)

г) физические лица в целях уплаты страховых взносов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации за себя, постоянно или временно проживающие на территории Российской Федерации, на которых не распространяется обязательное пенсионное страхование, в соответствии с Федеральным законом от 15 декабря 2001 г. N 167-ФЗ, за исключением лиц, указанных в подпунктах 6 и 7 пункта 1 статьи 29 указанного Федерального закона;

(в ред. Приказов Минтруда России от 26.02.2019 N 124н, от 13.01.2021 N 1н, от 15.12.2022 N 782н)

д) физические лица в целях уплаты страховых взносов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации за себя, применяющие специальный налоговый режим "Налог на профессиональный доход", постоянно или временно проживающие на территории Российской Федерации;

(пп. "д" введен Приказом Минтруда России от 26.02.2019 N 124н; в ред. Приказа Минтруда России от 15.12.2022 N 782н)

е) физические лица из числа адвокатов, являющихся получателями пенсии за выслугу лет или пенсии по инвалидности в соответствии с Законом Российской Федерации от 12 февраля 1993 г. N 4468-1 "О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, и их семей" (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 9, ст. 328; Официальный интернет-портал правовой информации http://pravo.gov.ru, 22 декабря 2020 г., N 0001202012220001) (далее - Закон от 12 февраля 1993 г. N 4468-1), в целях уплаты страховых взносов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации за себя.

(пп. "е" введен Приказом Минтруда России от 13.01.2021 N 1н; в ред. Приказа Минтруда России от 15.12.2022 N 782н)

3. Заявление о вступлении в правоотношения, рекомендуемый образец которого предусмотрен [приложением N 1](#P120) к настоящим Правилам, и заявление о прекращении правоотношений, рекомендуемый образец которого предусмотрен [приложением N 2](#P408) к настоящим Правилам, подаются лицами, указанными в [пункте 2](#P49) настоящих Правил (далее - заявители), в территориальный орган Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации (далее - территориальный орган СФР) по месту жительства.

(в ред. Приказа Минтруда России от 15.12.2022 N 782н)

4. Заявление о вступлении в правоотношения и заявление о прекращении правоотношений могут быть поданы заявителем лично в территориальный орган СФР, направлены с использованием услуг почтовой связи способом, позволяющим подтвердить факт и дату отправления, а также в электронной форме с использованием "Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций)" (далее - единый портал государственных и муниципальных услуг), подписанные с использованием, в том числе усиленной неквалифицированной электронной подписи, сертификат ключа проверки которой создан и используется в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме, в порядке, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2021 г. N 2152 "Об утверждении Правил создания и использования сертификата ключа проверки усиленной неквалифицированной электронной подписи в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2021, N 50, ст. 8545).

(в ред. Приказов Минтруда России от 26.02.2019 N 124н, от 25.03.2022 N 171н, от 15.12.2022 N 782н)

При подаче заявления о вступлении в правоотношения и заявления о прекращении правоотношений заявителем лично в территориальный орган СФР, представляется документ, удостоверяющий личность заявителя, документы (их копии), сведения (информация), указанные в [пунктах 5](#P73) - [6.2](#P77) настоящих Правил.

(в ред. Приказов Минтруда России от 26.02.2019 N 124н, от 13.01.2021 N 1н, от 15.12.2022 N 782н)

В случае, если к заявлению, поданному заявителем лично в территориальный орган СФР, приложены подлинники документов, с них снимаются копии и заверяются работником территориального органа СФР. Подлинники документов возвращаются заявителю.

(в ред. Приказа Минтруда России от 15.12.2022 N 782н)

В случае направления заявления с использованием услуг почтовой связи к заявлению о вступлении в правоотношения и заявлению о прекращении правоотношений прилагаются копия документа, удостоверяющего личность заявителя, и копии документов, указанных в [пунктах 5](#P73) - [6.2](#P77) настоящих Правил, а при подаче заявления в электронной форме с использованием единого портала государственных и муниципальных услуг указанные копии документов, сведения (информация) прилагаются в электронной форме.

(в ред. Приказов Минтруда России от 26.02.2019 N 124н, от 13.01.2021 N 1н, от 25.03.2022 N 171н)

Направление заявления, копий документов, сведений (информации) в электронной форме с использованием единого портала государственных и муниципальных услуг осуществляется при наличии технической возможности, в том числе технической готовности единого портала государственных и муниципальных услуг к приему и передаче соответствующих заявлений, копий документов, сведений (информации).

(абзац введен Приказом Минтруда России от 25.03.2022 N 171н)

5. Лица, указанные в [подпункте "а" пункта 2](#P50) настоящих Правил, представляют документы или их копии, подтверждающие факт работы заявителя или факт приглашения его на работу за пределами территории Российской Федерации либо дающие право на осуществление деятельности за пределами территории Российской Федерации.

6. Лица, указанные в [подпункте "б" пункта 2](#P52) настоящих Правил, представляют документ, удостоверяющий личность физического лица, за которое уплачиваются страховые взносы.

6.1. Лица, указанные в [подпункте "д" пункта 2](#P57) настоящих Правил, представляют сведения (информацию), подтверждающие факт постановки на учет в налоговом органе в качестве налогоплательщика, применяющего специальный налоговый режим "Налог на профессиональный доход".

(п. 6.1 введен Приказом Минтруда России от 26.02.2019 N 124н)

6.2. Лица, указанные в [подпункте "е" пункта 2](#P59) настоящих Правил, представляют сведения (информацию), подтверждающие факт постановки на учет в налоговом органе физического лица в качестве адвоката, и документы (копии) или сведения, подтверждающие факт получения пенсии за выслугу лет или пенсии по инвалидности в соответствии с Законом от 12 февраля 1993 г. N 4468-1.

(п. 6.2 введен Приказом Минтруда России от 13.01.2021 N 1н)

7. По результатам рассмотрения поданных лично заявителем в территориальный орган СФР заявления о вступлении в правоотношения, заявления о прекращении правоотношений и документов (копий документов), сведений (информации), указанных в [пунктах 5](#P73) - [6.2](#P77) настоящих Правил, территориальным органом СФР в день подачи указанных заявлений и документов (их копий), сведений (информации) выдается заявителю соответственно уведомление о регистрации в территориальном органе СФР в качестве страхователя, добровольно вступившего в правоотношения по обязательному пенсионному страхованию (далее - уведомление о регистрации), либо уведомление о снятии с учета в территориальном органе СФР в качестве страхователя, прекратившего правоотношения по обязательному пенсионному страхованию (далее - уведомление о снятии с учета), рекомендуемые образцы которых предусмотрены соответственно [приложением N 3](#P551) и [приложением N 4](#P610) к настоящим Правилам.

(в ред. Приказов Минтруда России от 26.02.2019 N 124н, от 13.01.2021 N 1н, от 15.12.2022 N 782н)

При направлении заявления о вступлении в правоотношения, заявления о прекращении правоотношений, копий документов, сведений (информации), указанных в [пунктах 5](#P73) - [6.2](#P77) настоящих Правил, с использованием услуг почтовой связи или в электронной форме с использованием единого портала государственных и муниципальных услуг уведомление о регистрации либо уведомление о снятии с учета направляются заявителю в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня получения соответствующего заявления с копиями документов, по почтовому адресу, указанному в соответствующем заявлении, и в личный кабинет заявителя на едином портале государственных и муниципальных услуг в порядке, предусмотренном Правилами направления в личный кабинет заявителя в федеральной государственной информационной системе "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" сведений о ходе выполнения запроса о предоставлении государственной или муниципальной услуги, заявления о предоставлении услуги, указанной в части 3 статьи 1 Федерального закона "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг", а также результатов предоставления государственной или муниципальной услуги, результатов предоставления услуги, указанной в части 3 статьи 1 Федерального закона "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг", утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 1 марта 2022 г. N 277 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2022, N 10, ст. 1530).

(в ред. Приказа Минтруда России от 25.03.2022 N 171н)

Направление уведомления о регистрации либо уведомления о снятии с учета в личный кабинет заявителя на едином портале государственных и муниципальных услуг осуществляется при наличии технической возможности, в том числе технической готовности единого портала государственных и муниципальных услуг к приему и передаче соответствующих уведомлений.

(в ред. Приказа Минтруда России от 25.03.2022 N 171н)

Приложение N 1

к Правилам подачи заявления

о добровольном вступлении

в правоотношения по обязательному

пенсионному страхованию и заявления

о прекращении правоотношений

по обязательному пенсионному

страхованию, утвержденным приказом

Министерства труда и социальной защиты

Российской Федерации

от 31 мая 2017 г. N 462н

Рекомендуемый образец

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | - |  |  |  |

В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального

 страхования Российской Федерации и его код)

 Заявление

 о добровольном вступлении в правоотношения по обязательному

 пенсионному страхованию

 Добровольно вступаю в правоотношения по обязательному пенсионному

страхованию в соответствии с подпунктом \_\_\_\_ [<1>](#P362) пункта 1 статьи 29

Федерального закона от 15 декабря 2001 г. N 167-ФЗ "Об обязательном

пенсионном страховании в Российской Федерации" и прошу зарегистрировать

меня в качестве страхователя.

 I. Сведения о заявителе

Фамилия, имя, отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (число, месяц, год)

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ИНН (при наличии) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Код ИФНС [<2>](#P363) |  |  |  |  |

Гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства в Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (почтовый адрес)

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

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

Страна постоянного проживания до прибытия в Российскую Федерацию (для

иностранных граждан) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата предполагаемого выезда за пределы территории Российской Федерации (для

иностранных граждан) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (число, месяц, год)

Почтовый адрес для направления уведомления о регистрации страхователя,

добровольно вступившего в правоотношения по обязательному пенсионному

страхованию: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Номер контактного телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 II. Основания для постановки на учет в качестве страхователя

|  |  |
| --- | --- |
|  | Гражданин Российской Федерации, работающий за пределами территории Российской Федерации, в целях уплаты страховых взносов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации за себя |
|  | Физическое лицо, в целях уплаты страховых взносов за другое физическое лицо, за которое не осуществляется уплата страховых взносов страхователем в соответствии с Федеральным законом от 15 декабря 2001 г. N 167-ФЗ "Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации" и частью второй Налогового кодекса Российской Федерации |
|  | Индивидуальный предприниматель, осуществляющий уплату страховых взносов в фиксированном размере, в части, превышающей этот размер |
|  | Нотариус, занимающийся частной практикой и осуществляющий уплату страховых взносов в фиксированном размере, в части, превышающей этот размер |
|  | Адвокат, осуществляющий уплату страховых взносов в фиксированном размере, в части, превышающей этот размер |
|  | Арбитражный управляющий, осуществляющий уплату страховых взносов в фиксированном размере, в части, превышающей этот размер |
|  | Иные лица, занимающиеся частной практикой и осуществляющие уплату страховых взносов в фиксированном размере, в части, превышающей этот размер |
|  | Физическое лицо в целях уплаты страховых взносов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации за себя, постоянно или временно проживающее на территории Российской Федерации, на которое не распространяется обязательное пенсионное страхование в соответствии с Федеральным законом от 15 декабря 2001 г. N 167-ФЗ "Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации", за исключением лиц, указанных в подпунктах 6 и 7 пункта 1 статьи 29 данного закона |
|  | Физическое лицо в целях уплаты страховых взносов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации за себя, применяющее специальный налоговый режим "Налог на профессиональный доход", постоянно или временно проживающее на территории Российской Федерации |
|  | Физическое лицо из числа адвокатов, являющихся получателями пенсии за выслугу лет или пенсии по инвалидности в соответствии с Законом Российской Федерации от 12 февраля 1993 г. N 4468-1 "О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, и их семей" в целях уплаты страховых взносов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации за себя |

III. Сведения о правоустанавливающем документе

Вид документа:

 документ, подтверждающий факт работы за пределами территории Российской

 Федерации, либо документ, подтверждающий факт приглашения на работу

 за пределы территории Российской Федерации:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (наименование документа)

 иной документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование документа)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (наименование органа, выдавшего правоустанавливающий документ)

регистрационный номер документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата регистрации документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (число, месяц, год)

дата окончания срока действия документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (число, месяц, год или

 "бессрочно")

дата заключения трудового договора (контракта) на работу за пределами

территории Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (число, месяц, год)

дата окончания срока действия трудового договора (контракта) на работу за

пределами территории Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (число, месяц, год)

 сведения (информация), подтверждающие факт постановки на учет в

 налоговом органе в качестве налогоплательщика, применяющего специальный

 налоговый режим "Налог на профессиональный доход" [<3>](#P364):

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата постановки на учет в налоговом органе

в качестве налогоплательщика, применяющего

специальный налоговый режим

"Налог на профессиональный доход" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (число, месяц, год)

 сведения (информация), подтверждающие факт постановки на учет в

 налоговом органе физического лица в качестве адвоката [<4>](#P365):

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата постановки на учет в налоговом органе

в качестве адвоката \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (число, месяц, год)

 сведения (информация), подтверждающие факт получения пенсии за

 выслугу лет или пенсии по инвалидности в соответствии с Законом

 Российской Федерации от 12 февраля 1993 г. N 4468-1 "О пенсионном

 обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах

 внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах

 по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ,

 учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках

 национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного

 исполнения Российской Федерации, и их семей" [<5>](#P366):

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата установления пенсии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (число, месяц, год)

 IV. Сведения о физическом лице, за которое осуществляется

 уплата страховых взносов

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

 (фамилия, имя, отчество (при наличии))

Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (почтовый адрес)

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

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

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

 (вид документа)

серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

кем и когда выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 V. Сведения об уплате страховых взносов

 Размер страховых взносов и порядок их уплаты определяются в

соответствии со статьей 29 Федерального закона от 15 декабря 2001 г.

N 167-ФЗ "Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации".

 Достоверность и полноту сведений, указанных в настоящем заявлении,

подтверждаю.

 Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (число, месяц, год)

 VI. Сведения о регистрации страхователя

Регистрационный ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐ Дата постановки

номер в Фонде │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ на учет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

пенсионного и └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘ (число, месяц,

социального год)

страхования

Российской

Федерации

Уведомление выдал \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность) (подпись) (фамилия, имя,

 отчество (при наличии)

Уведомление получил \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) (дата)

Уведомление

направлено

с использованием

услуг почтовой связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность) (подпись) (фамилия, имя, отчество (дата)

 (при наличии)

--------------------------------

<1> Указывается один из подпунктов 1, 2, 3, 5, 6 или 7 пункта 1 статьи 29 Федерального закона от 15 декабря 2001 г. N 167-ФЗ "Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации".

<2> Код налогового органа по месту жительства физического лица, добровольно вступающего в правоотношения.

<3> Сведения (информация), полученные посредством мобильного приложения "Мой налог", используемого в соответствии с Федеральным законом от 27 ноября 2018 г. N 422-ФЗ "О проведении эксперимента по установлению специального налогового режима "Налог на профессиональный доход" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, N 49, ст. 7494).

<4> Сведения (информация), полученные территориальным органом Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации из налоговых органов.

<5> Сведения (информация), представленные физическим лицом или полученные территориальным органом Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в органах, осуществляющих выплату пенсии за выслугу лет или пенсии по инвалидности.

Приложение N 2

к Правилам подачи заявления

о добровольном вступлении

в правоотношения по обязательному

пенсионному страхованию и заявления

о прекращении правоотношений

по обязательному пенсионному

страхованию, утвержденным приказом

Министерства труда и социальной защиты

Российской Федерации

от 31 мая 2017 г. N 462н

Рекомендуемый образец

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Код категории страхователя |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | - |  |  |  |

В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального

 страхования Российской Федерации и его код)

 Заявление

 о прекращении правоотношений по обязательному

 пенсионному страхованию

 Прекращаю правоотношения по обязательному пенсионному страхованию в

соответствии с пунктом 3 статьи 29 Федерального закона от 15 декабря 2001

г. N 167-ФЗ "Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации"

и прошу снять меня с регистрационного учета в качестве страхователя.

 I. Сведения о заявителе

Фамилия, имя, отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (число, месяц, год)

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ИНН (при наличии) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Код ИФНС [<1>](#P529) |  |  |  |  |

Почтовый адрес для направления уведомления о снятии с регистрационного

учета страхователя, прекратившего правоотношения по обязательному

пенсионному страхованию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Номер контактного телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 II. Основания для снятия с учета в качестве страхователя

|  |  |
| --- | --- |
|  | В связи с прекращением уплаты страховых взносов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации гражданином Российской Федерации, работающим за пределами территории Российской Федерации |
|  | В связи с прекращением уплаты страховых взносов в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации за другое физическое лицо, за которое не осуществляется уплата в соответствии с Федеральным законом от 15 декабря 2001 г. N 167-ФЗ "Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации" и частью второй Налогового кодекса Российской Федерации |
|  | В связи с прекращением уплаты страховых взносов в фиксированном размере в части, превышающей этот размер |
|  | В связи с прекращением уплаты страховых взносов за себя физическим лицом, постоянно или временно проживающим на территории Российской Федерации, на которого не распространяется обязательное пенсионное страхование в соответствии с Федеральным законом от 15 декабря 2001 г. N 167-ФЗ "Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации", за исключением лиц, указанных в подпунктах 6 и 7 пункта 1 статьи 29 данного закона |
|  | В связи с прекращением физическим лицом уплаты страховых взносов за себя, применяющим специальный налоговый режим "Налог на профессиональный доход", постоянно или временно проживающим на территории Российской Федерации |
|  | В связи с изменением регистрации по месту жительства |
|  | В связи с прекращением уплаты страховых взносов за себя физическим лицом из числа адвокатов, являющихся получателями пенсии за выслугу лет или пенсии по инвалидности в соответствии с Законом Российской Федерации от 12 февраля 1993 г. N 4468-1 "О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, и их семей |
|  | Прочее |

Достоверность и полноту сведений, указанных в настоящем заявлении,

подтверждаю.

 Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (число, месяц, год)

 III. Отметка о снятии с учета страхователя

Регистрационный ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐ Дата снятия

номер в Фонде │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ с учета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

пенсионного и └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘ (число, месяц,

социального год)

страхования

Российской

Федерации

Уведомление выдал \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность) (подпись) (фамилия, имя,

 отчество (при наличии)

Уведомление получил \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) (дата)

Уведомление

направлено по почте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность) (подпись) (фамилия, имя, отчество (дата)

 (при наличии)

--------------------------------

<1> Код налогового органа по месту жительства физического лица, добровольно вступающего в правоотношения.

Приложение N 3

к Правилам подачи заявления

о добровольном вступлении

в правоотношения по обязательному

пенсионному страхованию и заявления

о прекращении правоотношений

по обязательному пенсионному

страхованию, утвержденным приказом

Министерства труда и социальной защиты

Российской Федерации

от 31 мая 2017 г. N 462н

Рекомендуемый образец

 Уведомление

 о регистрации в территориальном органе Фонда пенсионного

 и социального страхования Российской Федерации страхователя,

 добровольно вступившего в правоотношения по обязательному

 пенсионному страхованию

Уважаемый(ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество, (при наличии)

проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (почтовый адрес)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

сообщаем, что на основании Вашего заявления в соответствии с

законодательством Российской Федерации об обязательном пенсионном

страховании Вы зарегистрированы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в качестве страхователя в

 (число, месяц,

 год)

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

 (наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального

 страхования Российской Федерации и его код)

по месту Вашего жительства.

 ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

ИНН (идентификационный номер │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

налогоплательщика (при наличии) └─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

 ┌─┬─┬─┐ ┌─┬─┬─┐ ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┐

С присвоением регистрационного номера │ │ │ │-│ │ │ │-│ │ │ │ │ │ │

 └─┴─┴─┘ └─┴─┴─┘ └─┴─┴─┴─┴─┴─┘

Уполномоченное лицо

территориального

органа Фонда

пенсионного и

социального

страхования

Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)

 М.П.

Приложение N 4

к Правилам подачи заявления

о добровольном вступлении

в правоотношения по обязательному

пенсионному страхованию и заявления

о прекращении правоотношений

по обязательному пенсионному

страхованию, утвержденным приказом

Министерства труда и социальной защиты

Российской Федерации

от 31 мая 2017 г. N 462н

Рекомендуемый образец

 Уведомление

 о снятии с учета в территориальном органе Фонда пенсионного

 и социального страхования Российской Федерации страхователя,

 прекратившего правоотношения по обязательному

 пенсионному страхованию

Уважаемый(ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (почтовый адрес)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

сообщаем, что на основании Вашего заявления в соответствии с

законодательством Российской Федерации об обязательном пенсионном

страховании Вы сняты с регистрационного учета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в

 (число, месяц, год)

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

 (наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального

 страхования Российской Федерации и его код)

по месту Вашего жительства.

Уполномоченное

должностное лицо

территориального

органа Фонда

пенсионного и

социального

страхования

Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)

 М.П.