

Приложение № 4
к приказу Фонда пенсионного
и социального страхования
Российской Федерации

от 17 ноября 2025 г.

№ 1461

Форма АДИ-8

Код по ОКУД

Решение об отказе в регистрации зарегистрированного лица

Страховой номер
индивидуального лицевого счета

Фамилия

Имя

Отчество (при наличии)

Дата рождения

Место рождения

Пол

Причина отказа

Дата заполнения

Специалист территориального
органа СФР

(подпись)

(расшифровка подписи)

ФОНД ПЕНСИОННОГО И
СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ОСФР по Забайкальскому краю
№ 1/1796 от 20.01.2026