|  |
| --- |
| **Отделение ПФР по г. Москве и Московской области** |
| (наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации) |
|  |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ О ВОССТАНОВЛЕНИИ ВЫПЛАТЫ ПЕНСИИ** |

1. **Петрова Надежда Васильевна**,

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

страховой номер индивидуального лицевого счета **123-456-789 00 (при наличии)**,

принадлежность к гражданству **Российская Федерация**,

(указывается гражданство)

проживающий(ая) за пределами Российской Федерации:

адрес места жительства на территории иностранного государства

**Хульничер Дамм, 8, Берлин, 12625, Германия**

**Hultschiner Damm, 8, Berlin, 12625 Germany**

(указывается на русском языке и буквами латинского алфавита)

проживавший(ая) до выезда за пределы Российской Федерации:

адрес места жительства **Липецкая область, г. Елец,**

адрес места пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

адрес места фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указывается на русском языке)

номер телефона **+49 911 123-45-67**,

адрес электронной почты [**Petrova@mail.ru**](mailto:Petrova@mail.ru)**.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность | **Паспорт гражданина РФ** | | | |
| Серия, номер | **51 № 1234567** | Дата выдачи | | **01.01.2013** |
| Кем выдан | **Посольство России в Германии** | | | |
| Дата рождения | **01.12.1955** | | | |
| Место рождения | **Липецкая область** | | | |
| Срок действия документа | | | **01.01.2023** | |

2. **Представитель** гражданина (законный представитель несовершеннолетнего или

недееспособного лица; организация, на которую возложено исполнение

обязанностей опекуна или попечителя; доверенное лицо) (нужное подчеркнуть)

**Иванова Анна Петровна**,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя гражданина,

наименование организации, на которую возложено исполнение обязанностей

опекуна или попечителя, фамилия, имя, отчество (при наличии)

ее представителя)

адрес места жительства **Москва,123456, Академика Анохина, 20, кв. 15**

адрес места пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

адрес места фактического

проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

адрес места нахождения

организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

номер телефона **+7(926)123-45-67**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность представителя гражданина | | | **Паспорт гражданина РФ** | | | | | |
| Серия, номер | | | **45 13 № 123456** | | Дата выдачи | | **01.01.2013** | |
| Кем выдан | | | **Отд. УФМС России по гор. Москве по району Тропарёво-Никулино** | | | | | |
| Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина | | | | **доверенность** | | | | |
| Серия, номер | | **123456** | | | | Дата выдачи | | **01.01.2020** |
| Кем выдан | | **Нотариальная контора № 3** | | | | | | |
| Срок действия полномочий | | | | | | **10 лет** | | |
| 3. Прошу восстановить выплату (сделать отметку в соответствующем квадрате (соответствующих квадратах)): | | | | | | | | |
|  | страховой пенсии по старости, фиксированной выплаты к указанной страховой пенсии; | | | | | | | |
|  | страховой пенсии по инвалидности, фиксированной выплаты к указанной страховой пенсии; | | | | | | | |
|  | страховой пенсии по случаю потери кормильца, фиксированной выплаты к указанной страховой пенсии; | | | | | | | |
|  | страховой пенсии по старости; | | | | | | | |
|  | доли страховой пенсии по старости; | | | | | | | |
|  | накопительной пенсии; | | | | | | | |
|  | пенсии за выслугу лет по государственному пенсионному обеспечению; | | | | | | | |
|  | пенсии по старости по государственному пенсионному обеспечению; | | | | | | | |
|  | пенсии по инвалидности по государственному пенсионному обеспечению; | | | | | | | |
|  | пенсии по случаю потери кормильца по государственному пенсионному обеспечению; | | | | | | | |
|  | пенсии, предусмотренной [Законом](consultantplus://offline/ref=1D48E6C608F53FDBCCF4BCF6298543B9BBFBB9EFC0E493887D7E5A2B3030525FBD0419E8FD6F715ACEC506F0C6i3U5O) Российской Федерации от 19 апреля 1991 г. N 1032-1 "О занятости населения в Российской Федерации"; | | | | | | | |
|  | пенсии по старости, предусмотренной [Законом](consultantplus://offline/ref=1D48E6C608F53FDBCCF4BCF6298543B9BBFAB9EEC4E493887D7E5A2B3030525FBD0419E8FD6F715ACEC506F0C6i3U5O) Российской Федерации от 15 мая 1991 г. N 1244-1 "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС"; | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  | (дополнительный выбор) (указывается гражданином) | | | | | | | |

4. Я предупрежден(а):

1) о необходимости извещать территориальный орган Пенсионного фонда

Российской Федерации о наступлении обстоятельств, влекущих за собой

изменение размера пенсии, фиксированной выплаты к страховой пенсии и

размера повышения фиксированной выплаты к страховой пенсии или прекращение

(продление) их выплаты, в том числе об изменении места жительства, не

позднее следующего рабочего дня после наступления соответствующих

обстоятельств ([часть 5 статьи 26](consultantplus://offline/ref=1D48E6C608F53FDBCCF4BCF6298543B9BBFAB4E9C0E593887D7E5A2B3030525FAF0441E4FF666C52CCD050A18060E4FFC3EA344D7EADA633iFUBO), [части 1](consultantplus://offline/ref=1D48E6C608F53FDBCCF4BCF6298543B9BBFAB4E9C0E593887D7E5A2B3030525FAF0441E4FF666C52C6D050A18060E4FFC3EA344D7EADA633iFUBO) - [3](consultantplus://offline/ref=1D48E6C608F53FDBCCF4BCF6298543B9BBFAB4E9C0E593887D7E5A2B3030525FAF0441E4FF666C53CED050A18060E4FFC3EA344D7EADA633iFUBO), [5 статьи 28](consultantplus://offline/ref=1D48E6C608F53FDBCCF4BCF6298543B9BBFAB4E9C0E593887D7E5A2B3030525FAF0441E4FF666C53CCD050A18060E4FFC3EA344D7EADA633iFUBO) Федерального

закона от 28 декабря 2013 г. N 400-ФЗ "О страховых пенсиях" (далее -

Федеральный закон "О страховых пенсиях"), [статья 24](consultantplus://offline/ref=1D48E6C608F53FDBCCF4BCF6298543B9BBFAB4E9C5E393887D7E5A2B3030525FAF0441E4FF666E53CED050A18060E4FFC3EA344D7EADA633iFUBO) Федерального закона

от 15 декабря 2001 г. N 166-ФЗ "О государственном пенсионном обеспечении в

Российской Федерации" (далее - Федеральный закон "О государственном

пенсионном обеспечении в Российской Федерации"), [части 1](consultantplus://offline/ref=1D48E6C608F53FDBCCF4BCF6298543B9BBF9B8EEC7E693887D7E5A2B3030525FAF0441E4FF666E5BCDD050A18060E4FFC3EA344D7EADA633iFUBO) - [5 статьи 15](consultantplus://offline/ref=1D48E6C608F53FDBCCF4BCF6298543B9BBF9B8EEC7E693887D7E5A2B3030525FAF0441E4FF666E5BC9D050A18060E4FFC3EA344D7EADA633iFUBO)

Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 424-ФЗ "О накопительной

пенсии";

2) о необходимости безотлагательно извещать территориальный орган

Пенсионного фонда Российской Федерации о поступлении на работу и (или)

выполнении иной деятельности, в период осуществления которой я не подлежу

обязательному пенсионному страхованию, о наступлении других обстоятельств,

влекущих изменение размера федеральной социальной доплаты к пенсии или

прекращение ее выплаты (для пенсионеров, которым установлена федеральная

социальная доплата к пенсии в соответствии со [статьей 12.1](consultantplus://offline/ref=1D48E6C608F53FDBCCF4BCF6298543B9BBFAB4E9C5E193887D7E5A2B3030525FAF0441E4FC6E640E9E9F51FDC63CF7FDCBEA364C62iAUFO) Федерального

закона от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи");

3) о необходимости в случае оформления доверенности на получение

пенсии, срок действия которой превышает один год, ежегодно представлять в

территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации документ,

подтверждающий факт моей регистрации по месту получения пенсии ([часть 19](consultantplus://offline/ref=1D48E6C608F53FDBCCF4BCF6298543B9BBFAB4E9C0E593887D7E5A2B3030525FAF0441E4FF666C5ACCD050A18060E4FFC3EA344D7EADA633iFUBO)

статьи 21 Федерального закона "О страховых пенсиях", [статья 24](consultantplus://offline/ref=1D48E6C608F53FDBCCF4BCF6298543B9BBFAB4E9C5E393887D7E5A2B3030525FAF0441E4FF666E53CED050A18060E4FFC3EA344D7EADA633iFUBO) Федерального

закона "О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации");

4) о необходимости по истечении 12 месяцев с месяца подачи заявления о

выезде за пределы территории Российской Федерации и документов,

предусмотренных [пунктом 4](consultantplus://offline/ref=1D48E6C608F53FDBCCF4BCF6298543B9BBFAB8EDC7E593887D7E5A2B3030525FAF0441E4FF666F58CED050A18060E4FFC3EA344D7EADA633iFUBO) Положения о порядке выплаты страховой пенсии

лицам, выезжающим (выехавшим) на постоянное жительство за пределы

территории Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства

Российской Федерации от 17 декабря 2014 г. N 1386 "О порядке выплаты пенсий

лицам, выезжающим (выехавшим) на постоянное жительство за пределы

территории Российской Федерации", либо составления (представления) ранее

составленного (представленного) документа, подтверждающего факт нахождения

гражданина в живых, либо акта о личной явке гражданина (его законного

представителя) направить в орган, осуществляющий пенсионное обеспечение

пенсионера на территории Российской Федерации, документ, подтверждающий

факт нахождения пенсионера в живых, выданный нотариусом на территории

Российской Федерации либо компетентным органом (должностным лицом)

иностранного государства, или лично явиться в дипломатическое

представительство или консульское учреждение Российской Федерации, или в

Пенсионный фонд Российской Федерации, или орган, осуществляющий пенсионное

обеспечение пенсионера на территории Российской Федерации.

В случае невыполнения указанных требований и получения в связи с этим

излишних сумм пенсии обязуюсь возместить причиненный Пенсионному фонду

Российской Федерации ущерб.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5. К заявлению прилагаются документы: | | | | | | |
| N п/п | | Наименование документа | | | | |
| 1. | | **Паспорт РФ, доверенность, паспорт довер. лица** | | | | |
| 2. | | **Банковские реквизиты** | | | | |
| 3. | | **Свидетельство о нахождении в живых** | | | | |
| 6. Прошу направить уведомление, подтверждающее факт и дату приема  территориальным органом Пенсионного фонда Российской Федерации  настоящего заявления и представленных мною документов,  на адрес электронной почты  **Petrova@mail.ru**  (адрес электронной почты **гражданина** (представителя)  (нужное подчеркнуть) | | | | | | |
| 7. "Прошу (сделать отметки в соответствующих квадратах при наличии такого выбора гражданина): | | | | | | |
| а) |  | | направить уведомление, подтверждающее факт и дату приема территориальным органом Пенсионного фонда Российской Федерации настоящего заявления и представленных мною документов, на адрес электронной почты  **Petrova@mail.ru**  (адрес электронной почты **гражданина** (его представителя)  (нужное подчеркнуть) | | | |
| б) |  | | осуществлять информирование о ходе предоставления государственной услуги путем передачи текстовых сообщений (сделать отметку в соответствующем квадрате, указать нужное): | | | |
|  |  | |  | на адрес электронной почты  **Petrova@mail.ru**  (адрес электронной почты **гражданина**  (его представителя) (нужное подчеркнуть) | | |
|  |  | |  | на абонентский номер устройства подвижной  радиотелефонной связи  **+7(926)123-45-67**.  (абонентский номер гражданина  **(его представителя)** (нужное  подчеркнуть)" | | |
| 8. Достоверность сведений, указанных в настоящем заявлении, подтверждаю, с положениями, указанными в [пункте 4](#P1568) настоящего заявления, ознакомлен(а). | | | | | | | |
| Дата заполнения заявления | | | | | Подпись гражданина (представителя) | Расшифровка подписи (фамилия, инициалы) | |
| **01.02.2020** | | | | |  | **Иванова А.П. (по доверенности)** | |