|  |
| --- |
| **Отделение ПФР по г. Москве и Московской области** |
| (наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации) |
|  |
| ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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. В соответствии с представленными документами прошу изменить: (сделать отметку в соответствующем квадрате и указать нужное) | | | |
|  | данные документа, удостоверяющего личность; | | |
| **Х** | фамилию, имя, отчество; | | |
|  | дату рождения; | | |
|  | адрес места жительства; | | |
|  | фамилию, имя, отчество представителя гражданина; | | |
|  | данные документа, удостоверяющего личность представителя гражданина; | | |
|  | данные документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина; | | |
|  | адрес места жительства, места пребывания, фактического проживания представителя гражданина (нужное подчеркнуть); | | |
|  | другие данные | |  |
| (указать, какие данные подлежат изменению) |
| в связи с | | **изменением фамилии при вступлении в брак** | |
| (указать причину внесения изменений) | |

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 подлежу

необязательному 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").

В случае невыполнения указанных требований и получения в связи с этим

излишних сумм пенсии обязуюсь возместить причиненный Пенсионному фонду

Российской Федерации ущерб.

5. Я извещен, что изменение моих персональных данных может быть

произведено территориальным органом Пенсионного фонда Российской Федерации

без дополнительного истребования заявления и соответствующих документов об

изменении персональных данных при наличии в акте о личной явке гражданина

(его законного представителя) моего волеизъявления и информации о документе

об изменении персональных данных.

|  |  |
| --- | --- |
| 6. К заявлению прилагаются документы: | |
| N п/п | Наименование документа |
| **1.** | **Копия паспорта гражданина РФ** |
| **2.** | **Копия свидетельства о заключении брака от 05.09.2017** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7. 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.**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ электронной почты гражданина (представителя)  (нужное подчеркнуть) | | | | | | |
| 8. "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  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (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  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (адрес электронной почты гражданина  (его представителя) (нужное подчеркнуть) | | | |
|  |  |  | на абонентский номер устройства подвижной  радиотелефонной связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.".  (абонентский номер гражданина  (его представителя) (нужное  подчеркнуть)" | | | |
| Достоверность сведений, указанных в настоящем заявлении, подтверждаю, с положениями, указанными в [пункте 4](#P1188) настоящего заявления, ознакомлен(а). | | | | | |
| Дата заполнения заявления | | | | Подпись гражданина (представителя) | Расшифровка подписи (фамилия, инициалы) |
| **01.02.2020** | | | |  | **Иванова А.П. (по доверенности)** |