Приложение № 7  
к Административному регламенту предоставления Пенсионным фондом Российской Федерации государственной услуги по выплате страховых пенсий, накопительной пенсии и пенсий   
по государственному пенсионному обеспечению

Форма

*(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
О ВЫПЛАТЕ НАЧИСЛЕННЫХ СУММ ПЕНСИИ, ПРИЧИТАВШИХСЯ  
ПЕНСИОНЕРУ И ОСТАВШИХСЯ НЕПОЛУЧЕННЫМИ В СВЯЗИ С ЕГО  
СМЕРТЬЮ**

1. ,

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

страховой номер индивидуального лицевого счета ,

принадлежность к гражданству ,

*(указывается гражданство)*

проживающий(ая) в Российской Федерации:

адрес места жительства

,

адрес места пребывания

,

адрес места фактического проживания

;

проживающий(ая) за пределами Российской Федерации:

адрес места жительства на территории другого государства

,

*(указывается на русском языке и буквами латинского алфавита)*

проживавший(ая) в Российской Федерации *(указывается адрес до выезда за пределы Российской Федерации)*:

адрес места жительства

,

адрес места пребывания

,

адрес места фактического проживания

,

номер телефона

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  | | | |
| Серия, номер |  | Дата выдачи | |  |
| Кем выдан |  | | | |
| Дата рождения |  | | | |
| Место рождения |  | | | |
| Срок действия документа *(при наличии)* | | |  | |

2. Представитель (законный представитель несовершеннолетнего или недееспособного лица; организация, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя; доверенное лицо) *(при наличии) (нужное подчеркнуть)*:

,

*(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя; наименование организации, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя, и фамилия, имя, отчество (при наличии) ее представителя)*

адрес места жительства

,

адрес места пребывания

,

адрес места фактического  
проживания

,

адрес места нахождения  
организации

,

номер телефона

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность представителя |  | | |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | |
| Срок действия документа *(при наличии)* | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя | |  | | |
| Серия, номер |  | | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | | |
| Срок действия полномочий | | |  | |

3. Прошу выплатить начисленную сумму пенсии

*(указать вид пенсии)*

и оставшуюся неполученной в связи со смертью

*(указывается фамилия, имя, отчество (при наличии)*

,

*умершего пенсионера)*

проживавшего(ей) в Российской Федерации:

адрес места жительства

,

адрес места пребывания

,

адрес фактического  
проживания

;

проживавшего(ей) за пределами Российской Федерации:

адрес места жительства на территории другого государства:

,

*(указывается на русском языке и буквами латинского алфавита)*

проживавшего(ей) в Российской Федерации *(указывается адрес до выезда за пределы Российской Федерации):*

адрес места жительства

,

адрес места пребывания

,

адрес места фактического проживания

,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| дата смерти |  | ; дата и номер актовой записи |  |
|  | *(число, месяц, год)* |  |  |

Прошу доставить недополученную сумму пенсии:

*(сделать отметку в соответствующем квадрате и указать нужное)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | через организацию почтовой связи: | |  |  |
|  |  |  | | *(указывается наименование организации,* |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | *осуществляющей доставку недополученной суммы пенсии)* | | |  |
|  |  | путем вручения в кассе организации | | |  |
|  |  |  | путем вручения на дому |  | |  |
|  |  |  | *(указывается адрес, по которому должна доставляться* | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  | *недополученная сумма пенсии)* | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | через кредитную организацию: | |  |  |
|  |  |  | | *(указывается полное наименование кредитной организации)* |  |
|  |  | на счет |  | |  |
|  |  |  | *(указывается номер счета получателя)* | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | через иную организацию, осуществляющую доставку пенсии: | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  | *(указывается наименование организации, осуществляющей доставку недополученной суммы пенсии)* | |  |
|  |  |  |  |
|  |  | путем вручения в кассе организации | |  |
|  |  |  | путем вручения на дому |  |  |
|  |  |  | *(указывается адрес, по которому должна доставляться* |  |
|  |  |  | |  |
|  |  | *недополученная сумма пенсии)* | |  |

4. К заявлению прилагаются документы:

|  |  |
| --- | --- |
| №  п/п | Наименование документа |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

5. 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)*

6. Достоверность сведений, указанных в настоящем заявлении, подтверждаю.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата заполнения заявления | Подпись гражданина (представителя) | Расшифровка подписи (фамилия, инициалы) |
|  |  |  |