



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 37419

от "28" мая 2015.

**ПРАВЛЕНИЕ ПЕНСИОННОГО ФОНДА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

12 мая 2015 г.

МОСКВА

№ 158п

**Об утверждении форм заявлений и уведомления, инструкций
по их заполнению, Порядка доведения до сведения
застрахованных лиц указанных форм заявлений
и инструкций по их заполнению**

В соответствии с пунктами 2 и 3 статьи 36⁷, пунктом 2 статьи 36⁸, пунктами 2 и 3 статьи 36⁸⁻¹ и пунктом 2 статьи 36¹¹ Федерального закона от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 19, ст. 2071; 2003, № 2, ст. 166; 2005, № 19, ст. 1755; 2007, № 50, ст. 6247; 2008, № 18, ст. 1942; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 29, ст. 4291, 2012, № 31, ст. 4322; № 47, ст. 6391; № 50, ст. 6966; 2013, № 49, ст. 6352; № 52, ст. 6975; 2014, № 30, ст. 4219) Правление Пенсионного фонда Российской Федерации **постановляет:**

1. Утвердить:

форму заявления застрахованного лица о переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, согласно приложению № 1;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации в негосударственный

пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, согласно приложению № 2;

форму заявления застрахованного лица о досрочном переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, согласно приложению № 3;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о досрочном переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, согласно приложению № 4;

форму заявления застрахованного лица о переходе из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации согласно приложению № 5;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о переходе из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации согласно приложению № 6;

форму заявления застрахованного лица о досрочном переходе из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации согласно приложению № 7;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о досрочном переходе из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации согласно приложению № 8;

форму заявления застрахованного лица о переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд согласно приложению № 9;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд согласно приложению № 10;

форму заявления застрахованного лица о досрочном переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд согласно приложению № 11;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о досрочном переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд согласно приложению № 12;

форму уведомления застрахованного лица, о замене выбранного им страховщика по обязательному пенсионному страхованию (инвестиционного портфеля (управляющей компании), указанного в заявлении застрахованного лица о переходе, согласно приложению № 13;

инструкцию по заполнению формы уведомления застрахованного лица, о замене выбранного им страховщика по обязательному пенсионному страхованию (инвестиционного портфеля (управляющей компании), указанного в заявлении застрахованного лица о переходе, согласно приложению № 14;

Порядок доведения до сведения застрахованных лиц форм заявлений застрахованных лиц о переходе и заявлений застрахованных лиц о досрочном переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации, из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд, уведомления застрахованного лица, о замене выбранного им страховщика по обязательному пенсионному страхованию (инвестиционного портфеля (управляющей компании), указанного в заявлении застрахованного лица о переходе, а также

инструкций по заполнению указанных форм заявлений и уведомления согласно приложению № 15.

2. Признать утратившим силу постановление Правления Пенсионного фонда Российской Федерации от 9 июня 2014 г. № 169п «Об утверждении форм заявлений» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 11 июля 2014 г., регистрационный № 33068).

Председатель

ВЕРНО	
ОТДЕЛ ОФОРМЛЕНИЯ ДОКУМЕНТОВ ПФР ДЕПАРТАМЕНТА УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ ПЕНСИОННОГО ФОНДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	
Подпись	<i>Челковалента</i>
Дата	<i>12.05.2015</i>

З.А. Дроздов

Приложение № 1
к постановлению Правления
Пенсионного фонда
Российской Федерации
от 12 мая 2015 г.
№ 158п

Форма

В _____

(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

застрахованного лица о переходе из Пенсионного фонда
Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд,
осуществляющий деятельность по обязательному
пенсионному страхованию

- заявление подается застрахованным лицом лично

- заявление подается представителем застрахованного лица

(нужное отметить знаком X)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

(номер страхового свидетельства обязательного
пенсионного страхования)

Сведения о представителе (если заявление подается представителем
застрахованного лица):

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица _____

(наименование, номер и серия документа,

кем и когда выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица _____

(наименование, номер и серия документа,

когда и кем выдан,

срок действия¹)

осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через Пенсионный фонд Российской Федерации, сообщаю о намерении с года, следующего за годом, в котором истекает пятилетний срок с года подачи настоящего заявления, осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд _____

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

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

(дата заполнения заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

<p>Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации</p>	<p>Место удостоверительной надписи</p>
---	--

¹ Поле «срок действия» заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица.

Приложение № 2
к постановлению Правления
Пенсионного фонда
Российской Федерации
от 12 мая 2015 г.
№ 158п

Инструкция по заполнению формы заявления застрахованного лица
о переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации
в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий
деятельность по обязательному пенсионному страхованию

1. Заявление застрахованного лица о переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию (далее – заявление), заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией по форме, утвержденной настоящим постановлением согласно приложению № 1.

2. При подаче заявления на бумажном носителе заявление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машины, компьютера) (далее – технические средства).

При заполнении заявления застрахованным лицом (его представителем) от руки необходимо использовать чернила (пасту) синего или черного цвета.

Заявление заполняется застрахованным лицом (его представителем) разборчиво, исправления и сокращения не допускаются.

3. Заявление может быть сформировано в форме электронного документа путем заполнения соответствующей интерактивной формы, размещенной на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) или в «Личном кабинете застрахованного лица» на сайте Пенсионного фонда Российской Федерации (далее соответственно –

интерактивная форма заявления, Единый портал, Личный кабинет, сайт ПФР).

Заполнение интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица осуществляется им в Личном кабинете представителя застрахованного лица на Едином портале или на сайте ПФР.

4. В поле «наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации» заявления указывается наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, в который застрахованным лицом (его представителем) подается заявление.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом (его представителем) наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации».

5. В поле «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

В поле «заявление подается представителем застрахованного лица» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется представителем застрахованного лица.

6. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей

информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме» (далее – ЕСИА).

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется представителем застрахованного лица.

6.1. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «число, месяц, год рождения» заполняется представителем застрахованного лица.

6.2. В поле «Пол: мужской, женский» пол застрахованного лица отмечается символом «X» в соответствующем квадрате.

6.3. В поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» указывается номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица в соответствии с имеющимся у застрахованного лица страховым свидетельством обязательного пенсионного страхования.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица в поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» представитель указывает номер страхового

свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица.

7. Раздел заявления «Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица)» заполняется только представителем застрахованного лица, в случае подачи заявления застрахованным лицом через своего представителя.

7.1. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7.2. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения представителя застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7.3. В поле «Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица» указываются сведения о документе, удостоверяющем личность представителя застрахованного лица: наименование документа, номер и серия документа, кем и когда выдан.

7.4. В поле «Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица» указываются наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя застрахованного лица на совершение действий от имени застрахованного лица.

Поле «срок действия» заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица.

8. В поле «осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через Пенсионный фонд Российской Федерации, сообщаю о намерении с года, следующего за годом, в котором истекает пятилетний срок с года подачи настоящего заявления, осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд (наименование негосударственного пенсионного фонда)» указывается полное наименование негосударственного пенсионного фонда в соответствии с его учредительными документами в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

9. В поле «дата заполнения заявления» указывается дата заполнения заявления.

При заполнении заявления на бумажном носителе от руки или с использованием технических средств поле «дата заполнения заявления» заполняется от руки.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления дата заполнения заявления проставляется автоматически.

10. При заполнении заявления на бумажном носителе в поле «подпись застрахованного лица/представителя» проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), которой заверяется правильность указанных в заявлении сведений.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации лично

проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг проставляет личную подпись в присутствии уполномоченного лица многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, с которым Пенсионным фондом Российской Федерации заключено соответствующее соглашение.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации по почте проставляет личную подпись в присутствии нотариуса или должностного лица консульского учреждения Российской Федерации в случае, если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или иным лицом в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185¹ Гражданского кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, № 32, ст. 3301; 2013, № 19, ст. 2327).

Заявление, подаваемое застрахованным лицом в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица.

Заявление, подаваемое представителем застрахованного лица в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью представителя застрахованного лица.

11. Поля «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации», «Место удостоверительной надписи» застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

Поле «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации» заполняется сотрудником территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации.

Поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации,

уполномоченным лицом многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, либо нотариусом или должностным лицом консульского учреждения Российской Федерации в случае, если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или иным лицом в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185¹ Гражданского кодекса Российской Федерации.

Приложение № 3
к постановлению Правления
Пенсионного фонда
Российской Федерации
от 12 мая 2015 г.
№ 158п

Форма

В _____

(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

застрахованного лица о досрочном переходе из Пенсионного фонда
Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд,
осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию

- заявление подается застрахованным лицом лично

- заявление подается представителем застрахованного лица

(нужное отметить знаком X)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

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

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

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

(номер страхового свидетельства обязательного
пенсионного страхования)

Сведения о представителе (если заявление подается представителем
застрахованного лица):

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

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

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица

_____ (наименование, номер и серия документа,

_____ кем и когда выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица _____

_____ (наименование, номер и серия документа,

_____ когда и кем выдан,

_____ срок действия¹)

осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через Пенсионный фонд Российской Федерации, сообщаю о намерении со следующего года осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд

_____ (наименование негосударственного пенсионного фонда)

Мне известно, что при досрочном переводе средств пенсионных накоплений в следующем году мной будет потерян инвестиционный доход за период с даты последнего расчета гарантируемой суммы средств пенсионных накоплений.

Мне известно, что моим текущим страховщиком из средств моих пенсионных накоплений будет вычтена сумма отрицательного инвестиционного результата, полученного им за период с даты последнего расчета гарантируемой суммы средств пенсионных накоплений.²

_____ (подпись застрахованного лица/представителя)

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

(дата заполнения заявления)

_____ (подпись застрахованного лица/
представителя)

Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации

Место удостоверительной надписи

¹ Поле «срок действия» заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица.

² Пункты 3 и 4 статьи 36⁶⁻¹ Федерального закона от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах».

Приложение № 4
к постановлению Правления
Пенсионного фонда
Российской Федерации
от
№ 12 мая 2015 г.
158п

Инструкция по заполнению формы заявления застрахованного лица
о досрочном переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации в
негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий
деятельность по обязательному пенсионному страхованию

1. Заявление застрахованного лица о досрочном переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию (далее – заявление), заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией по форме, утвержденной настоящим постановлением согласно приложению № 3.

2. При подаче заявления на бумажном носителе заявление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машины, компьютера) (далее – технические средства).

При заполнении заявления застрахованным лицом (его представителем) от руки необходимо использовать чернила (пасту) синего или черного цвета.

Заявление заполняется застрахованным лицом (его представителем) разборчиво, исправления и сокращения не допускаются.

3. Заявление может быть сформировано в форме электронного документа путем заполнения соответствующей интерактивной формы, размещенной на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) или в «Личном кабинете застрахованного лица» на сайте

Пенсионного фонда Российской Федерации (далее соответственно – интерактивная форма заявления, Единый портал, Личный кабинет, сайт ПФР).

Заполнение интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица осуществляется им в Личном кабинете представителя застрахованного лица на Едином портале или на сайте ПФР.

4. В поле «наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации» заявления указывается наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, в который застрахованным лицом (его представителем) подается заявление.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом (его представителем) наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации».

5. В поле «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

В поле «заявление подается представителем застрахованного лица» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется представителем застрахованного лица.

6. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей

информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме» (далее – ЕСИА).

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется представителем застрахованного лица.

6.1. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «число, месяц, год рождения» заполняется представителем застрахованного лица.

6.2. В поле «Пол: мужской, женский» пол застрахованного лица отмечается символом «X» в соответствующем квадрате.

6.3. В поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» указывается номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица в соответствии с имеющимся у застрахованного лица страховым свидетельством обязательного пенсионного страхования.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица в поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» представитель указывает номер страхового

свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица.

7. Раздел заявления «Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица)» заполняется только представителем застрахованного лица, в случае подачи заявления застрахованным лицом через своего представителя.

7.1. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7.2. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения представителя застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7.3. В поле «Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица» указываются сведения о документе, удостоверяющем личность представителя застрахованного лица: наименование документа, номер и серия документа, кем и когда выдан.

7.4. В поле «Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица» указываются наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя застрахованного лица на совершение действий от имени застрахованного лица.

Поле «срок действия» заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица.

8. В поле «осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через Пенсионный фонд Российской Федерации, сообщаю о намерении со следующего года осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд (наименование негосударственного пенсионного фонда)» указывается полное наименование негосударственного пенсионного фонда в соответствии с его учредительными документами в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

9. В поле «подпись застрахованного лица/представителя» раздела «Мне известно, что при досрочном переводе средств пенсионных накоплений в следующем году мной будет потерян инвестиционный доход за период с даты последнего расчета гарантируемой суммы средств пенсионных накоплений. Мне известно, что моим текущим страховщиком из средств моих пенсионных накоплений будет вычтена сумма отрицательного инвестиционного результата, полученного им за период с даты последнего расчета гарантируемой суммы средств пенсионных накоплений» проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), свидетельствующая об ознакомлении застрахованного лица с данной информацией.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации лично проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг проставляет личную подпись в присутствии уполномоченного лица многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, с которым Пенсионным фондом Российской Федерации заключено соответствующее соглашение.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации по почте проставляет личную подпись в присутствии нотариуса или должностного лица консульского учреждения Российской Федерации в случае, если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или иным лицом в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185¹ Гражданского кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, № 32, ст. 3301; 2013, № 19, ст. 2327).

10. В поле «дата заполнения заявления» указывается дата заполнения заявления.

При заполнении заявления на бумажном носителе от руки или с использованием технических средств поле «дата заполнения заявления» заполняется от руки.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления дата заполнения заявления проставляется автоматически.

11. В поле «подпись застрахованного лица/представителя», в соответствии с порядком, предусмотренным пунктом 9 настоящей инструкции, проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), которой заверяется правильность указанных в заявлении сведений.

Заявление, подаваемое застрахованным лицом в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица.

Заявление, подаваемое представителем застрахованного лица в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью представителя застрахованного лица.

12. Поля «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации», «Место удостоверительной надписи» застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

Поле «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации» заполняется сотрудником территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации.

Поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, уполномоченным лицом многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, либо нотариусом или должностным лицом консульского учреждения Российской Федерации, в случае если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или иным лицом в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185¹ Гражданского кодекса Российской Федерации.

Приложение № 5
к постановлению Правления
Пенсионного фонда
Российской Федерации
от 12 мая 2015 г.
№ 158п

Форма

В _____

(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

застрахованного лица о переходе
из негосударственного пенсионного фонда
в Пенсионный фонд Российской Федерации

- заявление подается застрахованным лицом лично

- заявление подается представителем застрахованного лица

(нужное отметить знаком X)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

(номер страхового свидетельства обязательного
пенсионного страхования)

Сведения о представителе (если заявление подается представителем
застрахованного лица):

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица

(наименование, номер и серия документа,

кем и когда выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица

(наименование, номер и серия документа,

когда и кем выдан,

срок действия¹⁾

осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд _____

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

сообщаю о намерении с года, следующего за годом, в котором истекает пятилетний срок с года подачи настоящего заявления, осуществлять формирование моей накопительной пенсии через Пенсионный фонд Российской Федерации в управляющей компании _____

(наименование управляющей компании)

(наименование выбранного инвестиционного портфеля)²⁾

прошу направлять на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на обязательное пенсионное страхование³⁾

¹⁾ Поле «срок действия» заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица.

²⁾ Обязательно для заполнения, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

³⁾ Заполняется только застрахованными лицами 1967 года рождения и моложе.

отказываюсь от финансирования накопительной пенсии и прошу направлять 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на финансирование страховой пенсии ⁴
(нужное отметить знаком X)

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

(дата заполнения заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации	Место удостоверительной надписи
--	---------------------------------

⁴ Заполняется только застрахованными лицами 1967 года рождения и моложе.

Приложение № 6
к постановлению Правления
Пенсионного фонда
Российской Федерации
от 12 мая 2015 г.
№ 158п

Инструкция по заполнению формы заявления застрахованного лица
о переходе из негосударственного пенсионного фонда в
Пенсионный фонд Российской Федерации

1. Заявление застрахованного лица о переходе из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации (далее – заявление) заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией по форме, утвержденной настоящим постановлением согласно приложению № 5.

2. При подаче заявления на бумажном носителе заявление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машины, компьютера) (далее – технические средства).

При заполнении заявления застрахованным лицом (его представителем) от руки необходимо использовать чернила (пасту) синего или черного цвета.

Заявление заполняется застрахованным лицом (его представителем) разборчиво, исправления и сокращения не допускаются.

3. Заявление может быть сформировано в форме электронного документа путем заполнения соответствующей интерактивной формы, размещенной на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) или в «Личном кабинете застрахованного лица» на сайте Пенсионного фонда Российской Федерации (далее соответственно – интерактивная форма заявления, Единый портал, Личный кабинет, сайт ПФР).

Заполнение интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица осуществляется им в Личном кабинете представителя застрахованного лица на Едином портале или на сайте ПФР.

4. В поле «наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации» заявления указывается наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, в который застрахованным лицом (его представителем) подается заявление.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом (его представителем) наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации».

5. В поле «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

В поле «заявление подается представителем застрахованного лица» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется представителем застрахованного лица.

6. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме» (далее – ЕСИА).

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется представителем застрахованного лица.

6.1. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «число, месяц, год рождения» заполняется представителем застрахованного лица.

6.2. В поле «Пол: мужской, женский» пол застрахованного лица отмечается символом «X» в соответствующем квадрате.

6.3. В поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» указывается номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица в соответствии с имеющимся у застрахованного лица страховым свидетельством обязательного пенсионного страхования.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица в поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» представитель указывает номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица.

7. Раздел заявления «Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица)» заполняется только

представителем застрахованного лица, в случае подачи заявления застрахованным лицом через своего представителя.

7.1. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7.2. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения представителя застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7.3. В поле «Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица» указываются сведения о документе, удостоверяющем личность представителя застрахованного лица: наименование документа, номер и серия документа, кем и когда выдан.

7.4. В поле «Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица» указываются наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя застрахованного лица на совершение действий от имени застрахованного лица.

Поле «срок действия» заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица.

8. В поле «осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд (наименование негосударственного пенсионного фонда)» указывается полное наименование негосударственного пенсионного фонда, в котором застрахованное лицо осуществляет формирование своей накопительной пенсии в соответствии с его учредительными документами в именной падеже.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

9. В разделе «сообщаю о намерении с года, следующего за годом, в котором истекает пятилетний срок с года подачи настоящего заявления, осуществлять формирование моей накопительной пенсии через Пенсионный фонд Российской Федерации в управляющей компании»:

9.1. в поле «наименование управляющей компании» указывается полное наименование управляющей компании в соответствии с ее учредительными документами в именной падеже.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления наименование управляющей компании выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование управляющей компании»;

9.2. в поле «наименование выбранного инвестиционного портфеля» указывается наименование инвестиционного портфеля управляющей компании в именной падеже.

Данное поле обязательно для заполнения только в случае, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления наименование инвестиционного портфеля

выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование инвестиционного портфеля».

10. Поля «прошу направлять на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на обязательное пенсионное страхование» и «отказываюсь от финансирования накопительной пенсии и прошу направлять 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на финансирование страховой пенсии» заполняются только застрахованным лицом 1967 года рождения и моложе (или его представителем), при этом заполнение одного из полей обязательно.

Символ «X» проставляется в поле «прошу направлять на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на обязательное пенсионное страхование» в случае дальнейшего формирования застрахованным лицом накопительной пенсии.

Символ «X» проставляется в поле «отказываюсь от финансирования накопительной пенсии и прошу направлять 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на финансирование страховой пенсии» в случае отказа застрахованного лица от дальнейшего формирования накопительной пенсии.

11. В поле «дата заполнения заявления» указывается дата заполнения заявления.

При заполнении заявления на бумажном носителе от руки или с использованием технических средств поле «дата заполнения заявления» заполняется от руки.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления дата заполнения заявления проставляется автоматически.

12. При заполнении заявления на бумажном носителе в поле «подпись застрахованного лица/представителя» проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), которой заверяется правильность указанных в заявлении сведений.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации лично проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг проставляет личную подпись в присутствии уполномоченного лица многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, с которым Пенсионным фондом Российской Федерации заключено соответствующее соглашение.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления через негосударственный пенсионный фонд, с которым застрахованным лицом заключен действующий договор об обязательном пенсионном страховании, проставляет личную подпись в присутствии уполномоченного лица негосударственного пенсионного фонда.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации по почте проставляет личную подпись в присутствии нотариуса или должностного лица консульского учреждения Российской Федерации в случае, если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или иным лицом в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185¹ Гражданского кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, № 32, ст. 3301; 2013, № 19, ст. 2327).

Заявление, подаваемое застрахованным лицом в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица.

Заявление, подаваемое представителем застрахованного лица в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью представителя застрахованного лица.

13. Поля «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации», «Место удостоверительной надписи» застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

Поле «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации» заполняется сотрудником территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации.

Поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, уполномоченным лицом многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, уполномоченным лицом негосударственного пенсионного фонда, с которым застрахованным лицом заключен действующий договор об обязательном пенсионном страховании, либо нотариусом или должностным лицом консульского учреждения Российской Федерации в случае, если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или иным лицом в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185¹ Гражданского кодекса Российской Федерации.

Приложение № 7
к постановлению Правления
Пенсионного фонда
Российской Федерации
от 12 мая 2015 г.
№ 158п

Форма

В

(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

застрахованного лица о досрочном переходе
из негосударственного пенсионного фонда
в Пенсионный фонд Российской Федерации

- заявление подается застрахованным лицом лично

- заявление подается представителем застрахованного лица

(нужное отметить знаком X)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

(номер страхового свидетельства обязательного
пенсионного страхования)

Сведения о представителе (если заявление подается представителем
застрахованного лица):

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица

(наименование, номер и серия документа,

кем и когда выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица

(наименование, номер и серия документа,

когда и кем выдан,

срок действия¹⁾

осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд _____

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

сообщаю о намерении осуществлять со следующего года формирование моей накопительной пенсии через Пенсионный фонд Российской Федерации в управляющей компании _____

(наименование управляющей компании)

_____ ;

(наименование выбранного инвестиционного портфеля)²⁾

- прошу направлять на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на обязательное пенсионное страхование³⁾
- отказываюсь от финансирования накопительной пенсии и прошу направлять 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на финансирование страховой пенсии⁴⁾

(нужное отметить знаком X)

¹⁾ Поле «срок действия» заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица.

²⁾ Обязательно для заполнения, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

^{3,4)} Заполняется только застрахованными лицами 1967 года рождения и моложе.

Мне известно, что при досрочном переводе средств пенсионных накоплений в следующем году мной будет потерян инвестиционный доход за период с даты последнего расчета гарантируемой суммы средств пенсионных накоплений.

Мне известно, что моим текущим страховщиком из средств моих пенсионных накоплений будет вычтена сумма отрицательного инвестиционного результата, полученного им за период с даты последнего расчета гарантируемой суммы средств пенсионных накоплений⁵.

(подпись застрахованного лица/представителя)

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

(дата заполнения заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

<p>Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации</p>	<p>Место удостоверительной надписи</p>
---	--

⁵ Пункты 3 и 4 статьи 36⁶⁻¹ Федерального закона от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах».

Приложение № 8
к постановлению Правления
Пенсионного фонда
Российской Федерации
от 12 мая 2015 г.
№ 158п

Инструкция по заполнению формы заявления застрахованного лица
о досрочном переходе из негосударственного пенсионного фонда в
Пенсионный фонд Российской Федерации

1. Заявление застрахованного лица о досрочном переходе из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации (далее – заявление) заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией по форме, утвержденной настоящим постановлением согласно приложению № 7.

2. При подаче заявления на бумажном носителе заявление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машины, компьютера) (далее – технические средства).

При заполнении заявления застрахованным лицом (его представителем) от руки необходимо использовать чернила (пасту) синего или черного цвета.

Заявление заполняется застрахованным лицом (его представителем) разборчиво, исправления и сокращения не допускаются.

3. Заявление может быть сформировано в форме электронного документа путем заполнения соответствующей интерактивной формы, размещенной на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) или в «Личном кабинете застрахованного лица» на сайте Пенсионного фонда Российской Федерации (далее соответственно – интерактивная форма заявления, Единый портал, Личный кабинет, сайт ПФР).

Заполнение интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица осуществляется им в Личном кабинете представителя застрахованного лица на Едином портале или на сайте ПФР.

4. В поле «наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации» заявления указывается наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, в который застрахованным лицом (его представителем) подается заявление.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом (его представителем) наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации».

5. В поле «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

В поле «заявление подается представителем застрахованного лица» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется представителем застрахованного лица.

6. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме» (далее – ЕСИА).

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется представителем застрахованного лица.

6.1. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «число, месяц, год рождения» заполняется представителем застрахованного лица.

6.2. В поле «Пол: мужской, женский» пол застрахованного лица отмечается символом «X» в соответствующем квадрате.

6.3. В поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» указывается номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица в соответствии с имеющимся у застрахованного лица страховым свидетельством обязательного пенсионного страхования.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица в поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» представитель указывает номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица.

7. Раздел заявления «Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица)» заполняется только

представителем застрахованного лица, в случае подачи заявления застрахованным лицом через своего представителя.

7.1. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7.2. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения представителя застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7.3. В поле, «Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица» указываются сведения о документе, удостоверяющем личность представителя застрахованного лица: наименование документа, номер и серия документа, кем и когда выдан.

7.4. В поле «Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица» указываются наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя застрахованного лица на совершение действий от имени застрахованного лица.

Поле «срок действия» заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица.

8. В поле «осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд (наименование негосударственного пенсионного фонда)» указывается полное наименование негосударственного пенсионного фонда, в котором застрахованное лицо осуществляет формирование своей накопительной пенсии, в соответствии с его учредительными документами в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

9. В разделе «сообщаю о намерении со следующего года осуществлять формирование моей накопительной пенсии через Пенсионный фонд Российской Федерации в управляющей компании»:

9.1. в поле «наименование управляющей компании» указывается полное наименование управляющей компании в соответствии с ее учредительными документами в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления наименование управляющей компании выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование управляющей компании».

9.2. в поле «наименование выбранного инвестиционного портфеля» указывается наименование инвестиционного портфеля (управляющей компании) в именительном падеже.

Данное поле обязательно для заполнения только в случае, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления наименование инвестиционного портфеля выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование инвестиционного портфеля».

10. Поля «прошу направлять на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на обязательное пенсионное страхование» и «отказываюсь от финансирования накопительной пенсии и прошу направлять 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на финансирование страховой пенсии» заполняются только застрахованным лицом 1967 года рождения и моложе (или его представителем), при этом заполнение одного из полей обязательно.

Символ «X» проставляется в поле «прошу направлять на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на обязательное пенсионное страхование» в случае дальнейшего формирования застрахованным лицом накопительной пенсии.

Символ «X» проставляется в поле «отказываюсь от финансирования накопительной пенсии и прошу направлять 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на финансирование страховой пенсии» в случае отказа застрахованного лица от дальнейшего формирования накопительной пенсии.

11. В поле «подпись застрахованного лица/представителя» раздела «Мне известно, что при досрочном переводе средств пенсионных накоплений в следующем году мной будет потерян инвестиционный доход за период с даты последнего расчета гарантируемой суммы средств пенсионных накоплений. Мне известно, что моим текущим страховщиком из средств моих пенсионных накоплений будет вычтена сумма отрицательного инвестиционного результата, полученного им за период с даты последнего расчета гарантируемой суммы средств пенсионных накоплений» проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), свидетельствующая об ознакомлении застрахованного лица с данной информацией.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации лично

проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг проставляет личную подпись в присутствии уполномоченного лица многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, с которым Пенсионным фондом Российской Федерации заключено соответствующее соглашение.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления через негосударственный пенсионный фонд, с которым застрахованным лицом заключен действующий договор об обязательном пенсионном страховании, проставляет дату заполнения заявления в присутствии уполномоченного лица негосударственного пенсионного фонда.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации по почте проставляет личную подпись в присутствии нотариуса или должностного лица консульского учреждения Российской Федерации в случае, если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или иным лицом в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185¹ Гражданского кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, № 32, ст. 3301; 2013, № 19, ст. 2327).

12. В поле «дата заполнения заявления» указывается дата заполнения заявления.

При заполнении заявления на бумажном носителе от руки или с использованием технических средств поле «дата заполнения заявления» заполняется от руки.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления дата заполнения заявления проставляется автоматически.

13. В поле «подпись застрахованного лица/представителя», в соответствии с порядком, предусмотренным пунктом 11 настоящей инструкции, проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), которой заверяется правильность указанных в заявлении сведений.

Заявление, подаваемое застрахованным лицом в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица.

Заявление, подаваемое представителем застрахованного лица в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью представителя застрахованного лица.

14. Поля «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации», «Место удостоверительной надписи» застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

Поле «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации» заполняется сотрудником территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации.

Поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, уполномоченным лицом многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, уполномоченным лицом негосударственного пенсионного фонда, с которым застрахованным лицом заключен действующий договор об обязательном пенсионном страховании, либо нотариусом или должностным лицом консульского учреждения Российской Федерации в случае, если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или иным лицом в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185¹ Гражданского кодекса Российской Федерации.

Приложение № 9
к постановлению Правления
Пенсионного фонда
Российской Федерации
от 12 мая 2015 г.
№ 158п

Форма

В _____

(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

застрахованного лица о переходе из
одного негосударственного пенсионного фонда
в другой негосударственный пенсионный фонд

- заявление подается застрахованным лицом лично

- заявление подается представителем застрахованного лица

(нужное отметить знаком X)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

(номер страхового свидетельства обязательного
пенсионного страхования)

Сведения о представителе (если заявление подается представителем
застрахованного лица):

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица

 (наименование, номер и серия документа,
 _____,
 кем и когда выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица

 (наименование, номер и серия документа,
 _____,
 когда и кем выдан,
 _____,
 срок действия¹)

осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии
 через негосударственный пенсионный фонд _____

 (наименование негосударственного пенсионного фонда)

сообщаю о намерении с года, следующего за годом, в котором истекает
 пятилетний срок с года подачи настоящего заявления, осуществлять
 дальнейшее формирование моей накопительной пенсии в негосударственном
 пенсионном фонде _____

 (наименование негосударственного пенсионного фонда)

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

(дата заполнения заявления)

 (подпись застрахованного лица/
 представителя)

Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации	Место удостоверительной надписи
--	---------------------------------

¹ Поле «срок действия» заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица.

Приложение № 10
к постановлению Правления
Пенсионного фонда
Российской Федерации
от 12 мая 2015 г.
№ 158п

Инструкция по заполнению формы заявления застрахованного лица
о переходе из одного негосударственного пенсионного фонда
в другой негосударственный пенсионный фонд

1. Заявление застрахованного лица о переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд (далее – заявление), заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией по форме, утвержденной настоящим постановлением согласно приложению № 9.

2. При подаче заявления на бумажном носителе заявление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машины, компьютера) (далее – технические средства).

При заполнении заявления застрахованным лицом (его представителем) от руки необходимо использовать чернила (пасту) синего или черного цвета.

Заявление заполняется застрахованным лицом (его представителем) разборчиво, исправления и сокращения не допускаются.

3. Заявление может быть сформировано в форме электронного документа путем заполнения соответствующей интерактивной формы, размещенной на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) или в «Личном кабинете застрахованного лица» на сайте Пенсионного фонда Российской Федерации (далее соответственно – интерактивная форма заявления, Единый портал, Личный кабинет, сайт ПФР).

Заполнение интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица осуществляется им в Личном кабинете представителя застрахованного лица на Едином портале или на сайте ПФР.

4. В поле «наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации» заявления указывается наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, в который застрахованным лицом (его представителем) подается заявление.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом (его представителем) наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации».

5. В поле «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

В поле «заявление подается представителем застрахованного лица» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется представителем застрахованного лица.

6. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме» (далее – ЕСИА).

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется представителем застрахованного лица.

6.1. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «число, месяц, год рождения» заполняется представителем застрахованного лица.

6.2. В поле «Пол: мужской, женский» пол застрахованного лица отмечается символом «X» в соответствующем квадрате.

6.3. В поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» указывается номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица в соответствии с имеющимся у застрахованного лица страховым свидетельством обязательного пенсионного страхования.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица в поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» представитель указывает номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица.

7. Раздел заявления «Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица)» заполняется только представителем застрахованного лица, в случае подачи заявления застрахованным лицом через своего представителя.

7.1. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7.2. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения представителя застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7.3. В поле «Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица» указываются сведения о документе, удостоверяющем личность представителя застрахованного лица: наименование документа, номер и серия документа, кем и когда выдан.

7.4. В поле «Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица» указываются наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя застрахованного лица на совершение действий от имени застрахованного лица.

Поле «срок действия» заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица.

8. В поле «осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд «наименование негосударственного пенсионного фонда» указывается полное

наименование негосударственного пенсионного фонда, в котором застрахованное лицо осуществляет формирование накопительной пенсии, в соответствии с его учредительными документами в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

9. В поле «сообщаю о намерении с года, следующего за годом, в котором истекает пятилетний срок с года подачи настоящего заявления, осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии в негосударственном пенсионном фонде «наименование негосударственного пенсионного фонда» указывается полное наименование негосударственного пенсионного фонда в соответствии с его учредительными документами в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

10. В поле «дата заполнения заявления» указывается дата заполнения заявления.

При заполнении заявления на бумажном носителе от руки или с использованием технических средств поле «дата заполнения заявления» заполняется от руки.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления дата заполнения заявления проставляется автоматически.

11. При заполнении заявления на бумажном носителе в поле «подпись застрахованного лица/представителя» проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), которой заверяется правильность указанных в заявлении сведений.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации лично проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг проставляет личную подпись в присутствии уполномоченного лица многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, с которым Пенсионным фондом Российской Федерации заключено соответствующее соглашение.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления через негосударственный пенсионный фонд, с которым застрахованным лицом заключен действующий договор об обязательном пенсионном страховании, проставляет личную подпись в присутствии уполномоченного лица негосударственного пенсионного фонда.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации по почте проставляет личную подпись в присутствии нотариуса или должностного лица консульского учреждения Российской Федерации в случае, если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или иным лицом в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185¹ Гражданского кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, № 32, ст. 3301; 2013, № 19, ст. 2327).

Заявление, подаваемое застрахованным лицом в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица.

Заявление, подаваемое представителем застрахованного лица в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью представителя застрахованного лица.

12. Поля «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации», «Место удостоверительной надписи» застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

Поле «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации» заполняется сотрудником территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации.

Поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, уполномоченным лицом многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, уполномоченным лицом негосударственного пенсионного фонда, с которым застрахованным лицом заключен действующий договор об обязательном пенсионном страховании, либо нотариусом или должностным лицом консульского учреждения Российской Федерации в случае, если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или иным лицом в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185¹ Гражданского кодекса Российской Федерации.

Приложение № 11
к постановлению Правления
Пенсионного фонда
Российской Федерации
от 12 мая 2015 г.
№ 158п

Форма

В _____

(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

застрахованного лица о досрочном переходе
из одного негосударственного пенсионного фонда
в другой негосударственный пенсионный фонд

- заявление подается застрахованным лицом лично

- заявление подается представителем застрахованного лица

(нужное отметить знаком X)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

(номер страхового свидетельства обязательного
пенсионного страхования)

Сведения о представителе (если заявление подается представителем
застрахованного лица):

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица

_____ (наименование, номер и серия документа,

кем и когда выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица _____

_____ (наименование, номер и серия документа,

_____ когда и кем выдан,

_____ срок действия¹⁾

осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд _____

_____ (наименование негосударственного пенсионного фонда)

сообщаю о намерении со следующего года осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии в негосударственном пенсионном фонде _____

_____ (наименование негосударственного пенсионного фонда)

Мне известно, что при досрочном переводе средств пенсионных накоплений в следующем году мной будет потерян инвестиционный доход за период с даты последнего расчета гарантируемой суммы средств пенсионных накоплений.

Мне известно, что моим текущим страховщиком из средств моих пенсионных накоплений будет вычтена сумма отрицательного инвестиционного результата, полученного им за период с даты последнего расчета гарантируемой суммы средств пенсионных накоплений.²⁾

_____ (подпись застрахованного лица/представителя)

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

(дата заполнения заявления)

_____ (подпись застрахованного лица/представителя)

Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации

Место удостоверительной надписи

¹⁾ Поле «срок действия» заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица.

²⁾ Пункты 3 и 4 статьи 36⁶⁻¹ Федерального закона от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах».

Приложение № 12
к постановлению Правления
Пенсионного фонда
Российской Федерации
от 12 мая 2015 г.
№ 158п

Инструкция по заполнению формы заявления застрахованного лица
о досрочном переходе из одного негосударственного пенсионного фонда
в другой негосударственный пенсионный фонд

1. Заявление застрахованного лица о переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд (далее – заявление), заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией по форме, утвержденной настоящим постановлением согласно приложению № 11.

2. При подаче заявления на бумажном носителе заявление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машины, компьютера) (далее – технические средства).

При заполнении заявления застрахованным лицом (его представителем) от руки необходимо использовать чернила (пасту) синего или черного цвета.

Заявление заполняется застрахованным лицом (его представителем) разборчиво, исправления и сокращения не допускаются.

3. Заявление может быть сформировано в форме электронного документа путем заполнения соответствующей интерактивной формы, размещенной на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) или в «Личном кабинете застрахованного лица» на сайте Пенсионного фонда Российской Федерации (далее соответственно – интерактивная форма заявления, Единый портал, Личный кабинет, сайт ПФР).

Заполнение интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица осуществляется им в Личном кабинете представителя застрахованного лица на Едином портале или на сайте ПФР.

4. В поле «наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации» заявления указывается наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, в который застрахованным лицом (его представителем) подается заявление.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом (его представителем) наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации».

5. В поле «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

В поле «заявление подается представителем застрахованного лица» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется представителем застрахованного лица.

6. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме» (далее – ЕСИА).

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется представителем застрахованного лица.

6.1. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «число, месяц, год рождения» заполняется представителем застрахованного лица.

6.2. В поле «Пол: мужской, женский» пол застрахованного лица отмечается символом «X» в соответствующем квадрате.

6.3. В поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» указывается номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица в соответствии с имеющимся у застрахованного лица страховым свидетельством обязательного пенсионного страхования.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица в поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» представитель указывает номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица.

7. Раздел заявления «Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица)» заполняется только

представителем застрахованного лица, в случае подачи заявления застрахованным лицом через своего представителя.

7.1. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7.2. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения представителя застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7.3. В поле «Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица» указываются сведения о документе, удостоверяющем личность представителя застрахованного лица: наименование документа, номер и серия документа, кем и когда выдан.

7.4. В поле «Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица» указываются наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя застрахованного лица на совершение действий от имени застрахованного лица.

Поле «срок действия» заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица.

8. В поле «осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд: «наименование негосударственного пенсионного фонда» указывается полное наименование негосударственного пенсионного фонда, в котором осуществляется формирование накопительной пенсии застрахованного лица, в соответствии с его учредительными документами в именной падеже.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

8.1. В поле «сообщаю о намерении со следующего года осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии в негосударственном пенсионном фонде (наименование негосударственного пенсионного фонда)» указывается полное наименование негосударственного пенсионного фонда в соответствии с его учредительными документами в именной падеже.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

9. В поле «подпись застрахованного лица/представителя» раздела «Мне известно, что при досрочном переводе средств пенсионных накоплений в следующем году мной будет потерян инвестиционный доход за период с даты последнего расчета гарантируемой суммы средств пенсионных накоплений. Мне известно, что моим текущим страховщиком из средств моих пенсионных накоплений будет вычтена сумма отрицательного инвестиционного результата, полученного им за период с даты последнего расчета гарантируемой суммы средств пенсионных накоплений» проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), свидетельствующая об ознакомлении застрахованного лица с данной информацией.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации лично проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг проставляет личную подпись в присутствии уполномоченного лица многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, с которым Пенсионным фондом Российской Федерации заключено соответствующее соглашение.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления через негосударственный пенсионный фонд, с которым застрахованным лицом заключен действующий договор об обязательном пенсионном страховании, проставляет личную подпись в присутствии уполномоченного лица негосударственного пенсионного фонда.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации по почте проставляет личную подпись в присутствии нотариуса или должностного лица консульского учреждения Российской Федерации в случае, если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или иным лицом в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185¹ Гражданского кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, № 32, ст. 3301; 2013, № 19, ст. 2327).

10. В поле «дата заполнения заявления» указывается дата заполнения заявления.

При заполнении заявления на бумажном носителе от руки или с использованием технических средств поле «дата заполнения заявления» заполняется от руки.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления дата заполнения заявления проставляется автоматически.

11. В поле «подпись застрахованного лица/представителя», в соответствии с порядком, предусмотренным пунктом 9 настоящей инструкции, проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), которой заверяется правильность указанных в заявлении сведений.

Заявление, подаваемое застрахованным лицом в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица.

Заявление, подаваемое представителем застрахованного лица в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью представителя застрахованного лица.

12. Поля «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации», «Место удостоверительной надписи» застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

Поле «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации» заполняется сотрудником территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации.

Поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, уполномоченным лицом многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, уполномоченным лицом негосударственного пенсионного фонда, с которым застрахованным лицом заключен действующий договор об обязательном пенсионном страховании, либо нотариусом или должностным лицом консульского учреждения Российской Федерации в случае, если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или иным лицом в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185¹ Гражданского кодекса Российской Федерации.

Приложение № 13
к постановлению Правления
Пенсионного фонда
Российской Федерации
от 12 мая 2015 г.
№ 158п

Форма

В _____

(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

УВЕДОМЛЕНИЕ

застрахованного лица о замене выбранного им страховщика
по обязательному пенсионному страхованию
(инвестиционного портфеля (управляющей компании),
указанного в заявлении застрахованного лица о переходе

- уведомление подается застрахованным лицом лично

- уведомление подается представителем застрахованного лица

(нужное отметить знаком X)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

(номер страхового свидетельства обязательного
пенсионного страхования)

Сведения о представителе (если уведомление подается представителем
застрахованного лица):

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица

_____ (наименование, номер и серия документа,

_____ кем и когда выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица _____

_____ (наименование, номер и серия документа,

_____ когда и кем выдан,

_____ срок действия¹)

Прошу заменить ранее выбранного мной страховщика

- негосударственный пенсионный фонд

_____ (наименование негосударственного пенсионного фонда)

- Пенсионный фонд Российской Федерации

(нужное отметить знаком X)

_____ (наименование управляющей компании)

_____ (наименование выбранного инвестиционного портфеля)²

и сообщаю о намерении осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии в

- негосударственном пенсионном фонде

_____ (наименование негосударственного пенсионного фонда)

¹ Поле «срок действия» заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица.

² Обязательно для заполнения, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

- Пенсионном фонде Российской Федерации
(нужное отметить знаком X)

(наименование управляющей компании)

(наименование выбранного инвестиционного портфеля)³

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

(дата заполнения уведомления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

<p>Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации</p>	<p>Место удостоверительной надписи</p>
---	--

³ Обязательно для заполнения, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

Приложение № 14
к постановлению Правления
Пенсионного фонда
Российской Федерации
от 12 мая 2015 г.
№ 158п

Инструкция по заполнению формы уведомления застрахованного лица о замене выбранного им страховщика по обязательному пенсионному страхованию (инвестиционного портфеля (управляющей компании), указанного в заявлении застрахованного лица о переходе

1. Уведомление застрахованного лица о замене выбранного им страховщика по обязательному пенсионному страхованию (инвестиционного портфеля (управляющей компании), указанного в заявлении застрахованного лица о переходе (далее – уведомление), заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией по форме, утвержденной настоящим постановлением согласно приложению № 13.

2. При подаче уведомления на бумажном носителе оно может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машины, компьютера) (далее – технические средства).

При заполнении уведомления застрахованным лицом (его представителем) от руки необходимо использовать чернила (пасту) синего или черного цвета.

Уведомление заполняется застрахованным лицом (его представителем) разборчиво, исправления и сокращения не допускаются.

3. Уведомление может быть сформировано в форме электронного документа путем заполнения соответствующей интерактивной формы, размещенной на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) или в «Личном кабинете застрахованного лица» на сайте Пенсионного фонда Российской Федерации (далее соответственно –

интерактивная форма уведомления, Единый портал, Личный кабинет, сайт ПФР).

Заполнение интерактивной формы уведомления представителем застрахованного лица осуществляется им в Личном кабинете представителя застрахованного лица на Едином портале или на сайте ПФР.

4. В поле «наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации» уведомления указывается наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, в который застрахованным лицом (его представителем) подается уведомление.

При заполнении интерактивной формы уведомления застрахованным лицом (его представителем) наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации».

5. В поле «уведомление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если уведомление заполняется лично застрахованным лицом.

В поле «уведомление подается представителем застрахованного лица» символ «X» проставляется в случае, если уведомление заполняется представителем застрахованного лица.

6. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы уведомления застрахованным лицом поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем,

используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме» (далее – ЕСИА).

При заполнении интерактивной формы уведомления представителем застрахованного лица поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется представителем застрахованного лица.

6.1. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы уведомления застрахованным лицом поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

При заполнении интерактивной формы уведомления представителем застрахованного лица поле «число, месяц, год рождения» заполняется представителем застрахованного лица.

6.2. В поле «Пол: мужской, женский» пол застрахованного лица отмечается символом «X» в соответствующем квадрате.

6.3. В поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» указывается номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица в соответствии с имеющимся у застрахованного лица страховым свидетельством обязательного пенсионного страхования.

При заполнении интерактивной формы уведомления застрахованным лицом поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица в поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» представитель указывает номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица.

7. Раздел уведомления «Сведения о представителе (если уведомление подается представителем застрахованного лица)» заполняется только представителем застрахованного лица, в случае подачи уведомления застрахованным лицом через своего представителя.

7.1. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы уведомления представителем застрахованного лица поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7.2. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения представителя застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы уведомления представителем застрахованного лица поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7.3. В поле «Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица» указываются сведения о документе, удостоверяющем личность представителя застрахованного лица: наименование документа, номер и серия документа, кем и когда выдан.

7.4. В поле «Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица» указываются наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя застрахованного лица на совершение действий от имени застрахованного лица.

Поле «срок действия» заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица.

8. В разделе «Прошу заменить ранее выбранного мной страховщика»:

8.1. в поле «негосударственный пенсионный фонд» символ «X» проставляется в случае, если ранее застрахованным лицом (его представителем) было подано заявление о переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд или заявление о переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд.

В поле «наименование негосударственного пенсионного фонда» указывается полное наименование ранее выбранного негосударственного пенсионного фонда в соответствии с его учредительными документами в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы уведомления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

8.2. в поле «Пенсионный фонд Российской Федерации» символ «X» проставляется в соответствующем квадрате, если ранее застрахованным лицом (его представителем) было подано заявление о переходе из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации.

В поле «наименование управляющей компании» указывается полное наименование управляющей компании в соответствии с ее учредительными документами в именительном падеже, указанное ранее в заявлении о переходе из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы уведомления наименование управляющей компании

выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование управляющей компании».

В поле «наименование выбранного инвестиционного портфеля» указывается наименование инвестиционного портфеля управляющей компании в именительном падеже, указанное ранее в заявлении о переходе в ПФР.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы уведомления наименование инвестиционного портфеля управляющей компании выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование инвестиционного портфеля».

9. В разделе «и сообщаю о намерении осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии в»:

9.1. в поле «негосударственном пенсионном фонде» символ «X» проставляется в соответствующем квадрате, если застрахованное лицо намерено осуществлять дальнейшее формирование своей накопительной пенсии в негосударственном пенсионном фонде.

В поле «наименование негосударственного пенсионного фонда» указывается полное наименование негосударственного пенсионного фонда, в котором будет, осуществляется формирование накопительной пенсии застрахованного лица, в соответствии с его учредительными документами в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы уведомления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

9.2. в поле «Пенсионном фонде Российской Федерации» символ «X» проставляется в случае, если застрахованное лицо намерено осуществлять дальнейшее формирование своей накопительной пенсии в Пенсионном фонде Российской Федерации.

В поле «наименование управляющей компании» указывается полное наименование управляющей компании, в которой будет осуществляться формирование накопительной пенсии застрахованного лица, в соответствии с ее учредительными документами в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы уведомления наименование управляющей компании выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование управляющей компании».

В поле «наименование выбранного инвестиционного портфеля» указывается наименование инвестиционного портфеля управляющей компании в именительном падеже.

Данное поле обязательно для заполнения только в случае, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы уведомления наименование инвестиционного портфеля выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование инвестиционного портфеля».

10. В поле «дата заполнения уведомления» указывается дата заполнения уведомления.

При заполнении уведомления на бумажном носителе от руки или с использованием технических средств поле «дата заполнения уведомления» заполняется от руки.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) уведомления в форме электронного документа дата заполнения уведомления проставляется автоматически.

11. При заполнении уведомления на бумажном носителе в поле «подпись застрахованного лица/представителя» проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), которой заверяется правильность указанных в уведомлении сведений.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче уведомления в

территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации лично проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче уведомления через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг проставляет личную подпись в присутствии уполномоченного лица многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, с которым Пенсионным фондом Российской Федерации заключено соответствующее соглашение.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче уведомления через негосударственный пенсионный фонд, с которым застрахованным лицом заключен действующий договор об обязательном пенсионном страховании, проставляет личную подпись в присутствии уполномоченного лица негосударственного пенсионного фонда.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче уведомления в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации по почте проставляет личную подпись в присутствии нотариуса или должностного лица консульского учреждения Российской Федерации в случае, если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или иным лицом в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185¹ Гражданского кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, № 32, ст. 3301; 2013, № 19, ст. 2327).

Уведомление, подаваемое застрахованным лицом в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица.

Уведомление, подаваемое представителем застрахованного лица в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью представителя застрахованного лица.

12. Поля «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации», «Место удостоверительной надписи» застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

Поле «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации» заполняется сотрудником территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации.

Поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, уполномоченным лицом многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, уполномоченным лицом негосударственного пенсионного фонда, с которым застрахованным лицом заключен действующий договор об обязательном пенсионном страховании, либо нотариусом или должностным лицом консульского учреждения Российской Федерации в случае, если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или иным лицом в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185¹ Гражданского кодекса Российской Федерации.

Приложение № 15
к постановлению
Правления
Пенсионного фонда
Российской Федерации
от 12 мая 2015 г.
№
158п

ПОРЯДОК

доведения до сведения застрахованных лиц форм заявлений застрахованных лиц о переходе и заявлений застрахованных лиц о досрочном переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации, из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд, уведомления застрахованного лица о замене выбранного им страховщика по обязательному пенсионному страхованию (инвестиционного портфеля (управляющей компании), указанного в заявлении застрахованного лица о переходе, а также инструкций по заполнению указанных форм заявлений и уведомления

1. Настоящий Порядок, разработанный в соответствии с пунктами 2 и 3 статьи 36⁷, пунктом 2 статьи 36⁸, пунктами 2 и 3 статьи 36⁸⁻¹ и пунктом 2 статьи 36¹¹ Федерального закона от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» (далее – Федеральный закон от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ), устанавливает правила доведения до сведения застрахованных лиц форм заявлений застрахованного лица о переходе и заявлений застрахованного лица о досрочном переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации (далее – ПФР) в негосударственный пенсионный фонд (далее – НПФ), осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, из НПФ в ПФР, из одного НПФ в другой НПФ, формы уведомления застрахованного лица, о замене выбранного им страховщика по обязательному пенсионному страхованию (инвестиционного портфеля (управляющей компании), указанного в

заявлении застрахованного лица о переходе (далее – формы заявлений и уведомления), а также инструкций по заполнению форм заявлений и уведомления.

2. Формы заявлений и уведомления, а также инструкции по заполнению форм заявлений и уведомления ежегодно доводятся до сведения застрахованных лиц не позднее 1 сентября текущего года в соответствии с пунктами 2 и 3 статьи 36⁷, пунктом 2 статьи 36⁸, пунктами 2 и 3 статьи 36⁸⁻¹ и пунктом 2 статьи 36¹¹ Федерального закона от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ.

3. Формы заявлений и уведомления, а также инструкции по заполнению форм заявлений и уведомления доводятся до сведения застрахованных лиц через:

официальный сайт ПФР в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

территориальные органы ПФР путем размещения в местах (пунктах) приема застрахованных лиц, на информационных стендах в помещениях территориальных органов ПФР, предназначенных для приема застрахованных лиц;

федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»;

многофункциональные центры предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – МФЦ), с которыми территориальными органами ПФР заключены соответствующие соглашения;

НПФ, с которым застрахованным лицом заключен действующий договор об обязательном пенсионном страховании.

4. Застрахованным лицам по их требованию в территориальных органах ПФР, НПФ и МФЦ должны предоставляться:

– изготовленный с использованием средств вычислительной, копировальной техники или типографским способом бланк заявления или уведомления;

— изготовленная с использованием средств вычислительной, копировальной техники или типографским способом инструкция по заполнению форм заявлений и уведомления.

Изготовленные с использованием средств вычислительной, копировальной техники или типографским способом бланки заявлений или уведомления должны соответствовать утвержденным настоящим постановлением формам заявлений и уведомления.

5. Территориальные органы ПФР, НПФ и МФЦ не вправе взимать плату за доведение до сведения застрахованных лиц форм заявлений и уведомления и инструкций по их заполнению.