

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

## П Р И К А З

30 января 2017 г.

№ 96н

Москва


**О внесении изменений в приложение № 1 к приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 июля 2012 г. № 11н «Об утверждении форм документов, необходимых для осуществления единовременной выплаты Пенсионным фондом Российской Федерации средств пенсионных накоплений застрахованным лицам»**

П р и к а з ы в а ю :

Внести изменения в приложение № 1 к приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 июля 2012 г. № 11н «Об утверждении форм документов, необходимых для осуществления единовременной выплаты Пенсионным фондом Российской Федерации средств пенсионных накоплений застрахованным лицам» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 августа 2012 г., регистрационный № 25076) с изменениями, внесенными приказами Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 сентября 2015 г. № 602н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 ноября 2015 г., регистрационный № 39785), от 28 января 2016 г. № 27н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 февраля 2016 г., регистрационный № 41188), согласно приложению.

Министр

 М.А. Топилин

КОПИЯ ВЕРНА  
Консультант общего отдела Департамента  
управления делами:  О.А. Неведова  
30.01. 20 17 г.



Приложение  
к приказу Министерства труда и  
социальной защиты Российской  
Федерации  
от 30 января 2017 г. № 96Н

Изменения, которые вносятся в приложение № 1 к приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 июля 2012 г. № 11н «Об утверждении форм документов, необходимых для осуществления единовременной выплаты Пенсионным фондом Российской Федерации средств пенсионных накоплений застрахованным лицам»

Приложение № 1 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 1  
к приказу Министерства труда  
и социальной защиты  
Российской Федерации  
от 3 июля 2012 г. № 11н

Форма

\_\_\_\_\_ (наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

**Заявление о единовременной выплате  
средств пенсионных накоплений, учтенных в специальной части  
индивидуального лицевого счета застрахованного лица**

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_ Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

Число, месяц, год и место рождения \_\_\_\_\_

Страховой номер индивидуального лицевого счета \_\_\_\_\_

Пол (сделать отметку в соответствующем квадрате):  муж.  жен.

Гражданство \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: наименование \_\_\_\_\_

серия, номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

орган, выдавший документ \_\_\_\_\_

Адрес места жительства в Российской Федерации \_\_\_\_\_

(почтовый адрес места жительства)

Адрес места пребывания в Российской Федерации \_\_\_\_\_  
(почтовый адрес места пребывания,

заполняется при наличии подтвержденного регистрацией места пребывания)

Адрес места фактического проживания в Российской Федерации <sup>1</sup> \_\_\_\_\_

(почтовый адрес места фактического проживания)

Адрес места жительства на территории другого государства \_\_\_\_\_

(заполняется на русском языке и языке государства проживания)

Адрес места жительства до выезда за пределы территории Российской Федерации <sup>2</sup> \_\_\_\_\_

(почтовый адрес места жительства)

Телефон \_\_\_\_\_

Прошу назначить единовременную выплату средств пенсионных накоплений, учтенных в специальной части моего индивидуального лицевого счета.

Выплату средств пенсионных накоплений прошу произвести (сделать отметку в соответствующем квадрате):

1)  через кредитную организацию  
путем зачисления на счет № \_\_\_\_\_,  
открытый в \_\_\_\_\_;

(указывается полное наименование кредитной организации)

2)  через организацию почтовой связи (сделать отметку в соответствующем квадрате):

путем вручения на дому по адресу \_\_\_\_\_,

(указывается почтовый адрес, по которому должна производиться доставка)

путем вручения в кассе организации;

3)  через иную организацию, занимающуюся доставкой пенсий:

(указать полное название организации, занимающейся доставкой пенсий, сделать отметку в соответствующем квадрате)

путем вручения на дому по адресу \_\_\_\_\_,

(указывается адрес, по которому должна производиться доставка)

путем вручения в кассе организации.

<sup>1</sup> Заполняется в случае, если адрес места фактического проживания не совпадает с адресом места жительства или места пребывания либо лицо не имеет подтвержденного регистрацией места жительства и пребывания.

<sup>2</sup> Заполняется в случае, если лицо проживает за пределами территории Российской Федерации.

Сведения о представителе застрахованного лица (законный представитель недееспособного, ограниченного в дееспособности застрахованного лица; доверенное лицо; организация, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя)<sup>3</sup> (нужное подчеркнуть):

фамилия, имя, отчество законного представителя, доверенного лица, наименование организации, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя, фамилия, имя, отчество ее представителя \_\_\_\_\_

почтовый адрес представителя для направления разъяснений, решений территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации \_\_\_\_\_

(почтовый адрес)

юридический адрес организации, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность представителя: наименование \_\_\_\_\_

серия, номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

орган, выдавший документ \_\_\_\_\_

документ, подтверждающий полномочия представителя: наименование \_\_\_\_\_

номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

орган, выдавший документ \_\_\_\_\_

телефон законного представителя (доверенного лица), организации, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя, или лица, ее представляющего \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (дата заполнения заявления)

\_\_\_\_\_ (подпись застрахованного лица (его представителя))».

<sup>3</sup> Заполняется в случае подачи заявления представителем застрахованного лица.