



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 53 132

от "24" декабря 2018 г.

**ПРАВЛЕНИЕ ПЕНСИОННОГО ФОНДА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

03 декабря 2018 г.

МОСКВА

№ 502п

**Об утверждении форм заявлений и уведомлений, инструкций
по их заполнению, порядка доведения до сведения
застрахованных лиц указанных форм заявлений,
уведомлений 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, пунктом 2 статьи 36⁸⁻² 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; 2016, № 1, ст. 41; 2018, № 31, ст. 4858) Правление Пенсионного фонда Российской Федерации **п о с т а н о в л я е т**:

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 к настоящему постановлению;

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 к настоящему постановлению;

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 к настоящему постановлению;

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 к настоящему постановлению;

форму заявления застрахованного лица о переходе из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации согласно приложению 5 к настоящему постановлению;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о переходе из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации согласно приложению 6 к настоящему постановлению;

форму заявления застрахованного лица о досрочном переходе из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации согласно приложению 7 к настоящему постановлению;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о досрочном переходе из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации согласно приложению 8 к настоящему постановлению;

форму заявления застрахованного лица о переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд согласно приложению 9 к настоящему постановлению;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд согласно приложению 10 к настоящему постановлению;

форму заявления застрахованного лица о досрочном переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд согласно приложению 11 к настоящему постановлению;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о досрочном переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд согласно приложению 12 к настоящему постановлению;

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 к настоящему постановлению;

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 к настоящему постановлению;

форму уведомления об отказе от смены страховщика по обязательному пенсионному страхованию, согласно приложению 15 к настоящему постановлению;

инструкцию по заполнению формы уведомления об отказе от смены страховщика по обязательному пенсионному страхованию, согласно приложению 16 к настоящему постановлению;

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, уведомления об отказе от смены страховщика, а также инструкций по заполнению указанных форм заявлений и уведомлений согласно приложению 17 к настоящему постановлению.

2. Признать утратившими силу приложения 3 – 17 к постановлению Правления Пенсионного фонда Российской Федерации от 9 сентября 2016 г. № 850п «Об утверждении форм заявлений и уведомления, инструкций по их заполнению, Порядка доведения до сведения застрахованных лиц указанных форм заявлений, уведомления и инструкций по их заполнению» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 21 сентября 2016 г., регистрационный № 43750).

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правления ПФР Козлова Н.Б.

Председатель



А. Дроздов

Приложение 1

Утверждена
постановлением Правления ПФР
от 03 декабря 2018 г.

№ 502п

Форма

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)

Контактная информация для связи: _____

_____ (почтовый и электронный адреса и номер телефона застрахованного лица)

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 документа)

когда и кем выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица,

(наименование, номер и серия документа,

когда и кем выдан,

срок действия документа)

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

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании:

(дата заключения договора)

(номер договора)

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

(дата подачи заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

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

Приложение 2

Утверждена
постановлением Правления ПФР
от 03 декабря 2018 г.

№ 502п

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 (далее - ПФР) в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию (далее - заявление), заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией.

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 машинки, компьютера).

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 (далее - интерактивная форма заявления).

4. В квадрате поля «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

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

5. 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).

5.1. 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.

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

5.3. 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.

5.4. В поле «Контактная информация для связи» указываются почтовый и электронный адреса, номер телефона застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «Контактная информация для связи» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА. В случае отсутствия указанных сведений в ЕСИА (необходимости их редактирования) указанное поле заполняется застрахованным лицом.

6. 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.

6.1. 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.

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

6.3. 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.

6.4. 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. В случае представления интересов застрахованного лица представителем в силу полномочия, основанного на доверенности, дополнительно указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) нотариуса, удостоверившего доверенность.

В случае если в документе, подтверждающем полномочия представителя застрахованного лица, установлен срок его действия, то обязательно указывается срок действия документа.

7. В поле «осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через Пенсионный фонд Российской Федерации, сообщая о намерении с года, следующего за годом, в котором истекает пятилетний срок, исчисляющийся начиная с года подачи настоящего заявления, осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд (наименование негосударственного пенсионного фонда)» указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, в который застрахованное лицо намерено перейти, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ» (имеющего действующую лицензию на осуществление деятельности по пенсионному обеспечению и пенсионному страхованию на дату подачи заявления) в соответствии с его учредительными документами в именительном падеже.

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

8. В полях раздела «Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании» указываются дата и номер договора об обязательном пенсионном страховании, заключенного застрахованным лицом с негосударственным пенсионным фондом, в который застрахованное лицо намерено перейти.

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

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления дата подачи заявления формируется 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 ПФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа ПФР.

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

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

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР поле «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации» заполняется работником территориального органа ПФР (проставляется дата и номер регистрации заявления в журнале регистрации заявлений (уведомлений)).

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа ПФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность.

Приложение 3

Утверждена
постановлением Правления ПФР
от 03 декабря 2018 г.

№ 502п

Форма

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)

Контактная информация для связи:

(почтовый и электронный адреса и номер телефона застрахованного лица)

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 документа,

когда и кем выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица,

(наименование, номер и серия документа,

когда и кем выдан,

срок действия документа)

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)

Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании:

(дата заключения договора)

(номер договора)

Я уведомлен (уведомлена) об условиях досрочного перехода (в том числе об отраженной в соответствии с законодательством Российской Федерации в специальной части моего индивидуального лицевого счета сумме дохода от инвестирования средств пенсионных накоплений, не подлежащего передаче в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе или сумме убытка, не подлежащего гарантийному исполнению в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе)

(подпись застрахованного лица/представителя)

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

(дата подачи заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

Служебные отметки Пенсионного фонда
Российской Федерации

Место удостоверительной надписи

Приложение 4

Утверждена
постановлением Правления ПФР

от 03 декабря 2018 г.

№ 502п

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 (далее - ПФР) в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию (далее - заявление), заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией.

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 машинки, компьютера).

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 (далее - интерактивная форма заявления).

4. В квадрате поля «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

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

5. 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).

5.1. 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.

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

5.3. 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.

5.4. В поле «Контактная информация для связи» указываются почтовый и электронный адреса, номер телефона застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «Контактная информация для связи» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА. В случае отсутствия указанных сведений в ЕСИА (необходимости их редактирования) указанное поле заполняется застрахованным лицом.

6. 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.

6.1. 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.

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

6.3. 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.

6.4. 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. В случае представления интересов застрахованного лица представителем в силу полномочия, основанного на доверенности, дополнительно указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) нотариуса, удостоверившего доверенность.

В случае если в документе, подтверждающем полномочия представителя застрахованного лица, установлен срок его действия, то обязательно указывается срок действия документа.

7. 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 фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, в который застрахованное лицо намерено перейти, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ», (имеющего действующую лицензию на осуществление деятельности по пенсионному обеспечению и пенсионному страхованию на дату подачи заявления) в соответствии с его учредительными документами в именительном падеже.

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

8. В полях раздела «Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании» указываются дата и номер договора об обязательном пенсионном страховании, заключенного застрахованным лицом с негосударственным пенсионным фондом, в который застрахованное лицо намерено перейти.

9. В разделе «Я уведомлен (уведомлена) об условиях досрочного перехода (в том числе об отраженной в соответствии с законодательством Российской Федерации в специальной части моего индивидуального лицевого счета сумме дохода от инвестирования средств пенсионных накоплений, не подлежащего передаче в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе, или сумме убытка, не подлежащего гарантийному восполнению в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе)» в поле «подпись

застрахованного лица/представителя» 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 ПФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа ПФР.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом в соответствующем квадрате проставляется символ «X».

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

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления дата подачи заявления формируется 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 ПФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа ПФР.

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

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

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР поле «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации» заполняется работником территориального органа ПФР (проставляется дата и номер регистрации заявления в журнале регистрации заявлений (уведомлений)).

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР поле «Место удостоверительной надписи»

заполняется работником территориального органа ПФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность.

Приложение 5

Утверждена
постановлением Правления ПФР

от 03 декабря 2018 г.

№ 502п

Форма

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

- заявление подается застрахованным лицом лично

- заявление подается представителем застрахованного лица

(нужно отметить знаком X)

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

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

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужно отметить знаком X)

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

(номер страхового свидетельства обязательного
пенсионного страхования)

Контактная информация для связи: _____

(почтовый и электронный адреса, номер телефона застрахованного лица)

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 документа,

кем и когда выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица,

(наименование, номер документа,

когда и кем выдан,

срок действия документа)

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, исчисляющийся начиная с года подачи настоящего заявления, осуществлять формирование моей накопительной пенсии через Пенсионный фонд Российской Федерации в управляющей компании

(наименование управляющей компании)

(наименование выбранного инвестиционного портфеля¹)

Я, являясь лицом 1967 года рождения и моложе, у которого не истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, застрахованным лицом, не достигшим возраста 23 лет, у которого истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (до 31 декабря года, в котором лицо достигнет возраста 23 лет (включительно)²:

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

(нужное отметить знаком X)

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

(дата подачи заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

Служебные отметки Пенсионного фонда
Российской Федерации

Место удостоверительной надписи

¹ Обязательно для заполнения, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

² В соответствии с пунктом 2 статьи 33.3 Федерального закона от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 51, ст. 4832, 2013, № 49, ст. 6352; 2014, № 30, ст. 4217; № 49, ст. 6919; 2015, № 51, ст. 7244; 2016, № 52, ст. 7496; 2017, № 52, ст. 7936). Заполняется указанными в пункте лицами, не реализовавшими право выбора варианта пенсионного обеспечения, предусматривающего направление 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на финансирование страховой пенсии.

Приложение 6

Утверждена
постановлением Правления ПФР

от 03 декабря 2018 г.

№ 502п

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, ПФР) заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией.

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 машинки, компьютера).

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 (далее - интерактивная форма заявления).

4. В квадрате поля «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

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

5. 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).

5.1. 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.

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

5.3. 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.

5.4. В поле «Контактная информация для связи» указываются почтовый и электронный адреса, номер телефона застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «Контактная информация для связи» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА. В случае отсутствия указанных сведений в ЕСИА (необходимости их редактирования) указанное поле заполняется застрахованным лицом.

6. 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.

6.1. 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.

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

6.3. 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.

6.4. 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. В случае представления интересов застрахованного лица представителем в силу полномочия, основанного на доверенности, дополнительно указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) нотариуса, удостоверившего доверенность.

В случае, если в документе, подтверждающем полномочия представителя застрахованного лица, установлен срок его действия, обязательно указывается срок действия документа.

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

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

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

8.1. В поле «наименование управляющей компании» указывается полное наименование управляющей компании (имеющей действующую лицензию на осуществление деятельности по управлению инвестиционными фондами, паевыми инвестиционными фондами и негосударственными пенсионными фондами на дату подачи заявления) в соответствии с ее учредительными документами в именной падеже.

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

8.2. 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 интерактивной формы заявления наименование инвестиционного портфеля выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование инвестиционного портфеля».

9. В разделе «Я, являясь лицом 1967 года рождения и моложе, у которого не истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, застрахованным лицом, не достигшим возраста 23 лет, у которого истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (до 31 декабря года, в котором лицо достигнет возраста 23 лет (включительно))» заполнение одного из полей обязательно.

Символ «X» проставляется в квадрате поля «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 квадрате поля «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.

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

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления дата подачи заявления формируется 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 ПФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа ПФР.

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

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

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР поле «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации» заполняется работником территориального органа ПФР (проставляется дата и номер регистрации заявления в журнале регистрации заявлений (уведомлений)).

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа ПФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность.

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица,

(наименование, номер документа,

кем и когда выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица,

(наименование, номер документа,

когда и кем выдан,

срок действия документа)

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)¹

¹ Обязательно для заполнения, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

Я, являясь лицом 1967 года рождения и моложе, у которого не истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, застрахованным лицом, не достигшим возраста 23 лет, у которого истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (до 31 декабря года, в котором лицо достигнет возраста 23 лет (включительно)²:

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

(нужное отметить знаком X)

Я уведомлен (уведомлена) об условиях досрочного перехода (в том числе об отраженной в соответствии с законодательством Российской Федерации в специальной части моего индивидуального лицевого счета сумме дохода от инвестирования средств пенсионных накоплений, не подлежащего передаче в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе, или сумме убытка, не подлежащего гарантийному исполнению в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе)

(подпись застрахованного лица/представителя)

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

(дата подачи заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

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

² В соответствии с пунктом 2 статьи 33.3 Федерального закона от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 51, ст. 4832, 2013, № 49, ст. 6352; 2014, № 30, ст. 4217; № 49, ст. 6919; 2015, № 51, ст. 7244; 2016, № 52, ст. 7496; 2017, № 52, ст. 7936). Заполняется указанными в пункте лицами, не реализовавшими право выбора варианта пенсионного обеспечения, предусматривающего направление 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на финансирование страховой пенсии.

Приложение 8

Утверждена
постановлением Правления ПФР

от 03 декабря 2018 г.

№ 502п

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, ПФР) заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией.

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 машинки, компьютера).

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 (далее - интерактивная форма заявления).

4. В квадрате поля «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

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

5. 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).

5.1. 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.

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

5.3. 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.

5.4. В поле «Контактная информация для связи» указываются почтовый и электронный адреса, номер телефона застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «Контактная информация для связи» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА. В случае отсутствия указанных сведений в ЕСИА (необходимости их редактирования) указанное поле заполняется застрахованным лицом.

6. 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.

6.1. 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.

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

6.3. 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.

6.4. 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. В случае представления интересов застрахованного лица представителем в силу полномочия, основанного на доверенности, дополнительно указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) нотариуса, удостоверившего доверенность.

В случае, если в документе, подтверждающем полномочия представителя застрахованного лица, установлен срок его действия, обязательно указывается срок действия документа.

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

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

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

8.1. В поле «наименование управляющей компании» указывается полное наименование управляющей компании (имеющей действующую лицензию на осуществление деятельности по управлению инвестиционными фондами, паевыми инвестиционными фондами и негосударственными пенсионными фондами на дату подачи заявления) в соответствии с ее учредительными документами в именной падеже.

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

8.2. 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 интерактивной формы заявления наименование инвестиционного портфеля выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование инвестиционного портфеля».

9. В разделе «Я, являясь лицом 1967 года рождения и моложе, у которого не истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, застрахованным лицом, не достигшим возраста 23 лет, у которого истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (до 31 декабря года, в котором лицо достигнет возраста 23 лет (включительно))» заполнение одного из полей обязательно.

Символ «X» проставляется в квадрате поля «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 квадрате поля «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.

10. В разделе «Я уведомлен (уведомлена) об условиях досрочного перехода (в том числе об отраженной в соответствии с законодательством Российской Федерации в специальной части моего индивидуального лицевого счета сумме дохода от инвестирования средств пенсионных накоплений, не подлежащего передаче в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе, или сумме убытка, не подлежащего гарантийному восполнению в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе)» в поле «подпись застрахованного лица/представителя» 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 ПФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа ПФР.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом в соответствующем квадрате проставляется символ «X».

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

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления дата подачи заявления формируется 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 ПФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа ПФР.

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

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

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР поле «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации» заполняется работником территориального органа ПФР (проставляется дата и номер регистрации заявления в журнале регистрации заявлений (уведомлений)).

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа ПФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность.

Приложение 9

Утверждена
постановлением Правления ПФР

от 03 декабря 2018 г.

№ 502п

Форма

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)

Контактная информация для связи: _____

(почтовый и электронный адреса, номер телефона застрахованного лица)

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, удостоверяющий полномочия представителя застрахованного лица,

(наименование, номер, когда, кем выдан

срок действия документа)

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, исчисляющийся начиная с года подачи настоящего заявления, осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии в негосударственном пенсионном фонде

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании:

(дата заключения договора)

(номер договора)

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

(дата подачи заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

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

Приложение 10
Утверждена
постановлением Правления ПФР

от 03 декабря 2018 г.

№ 502п

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.

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 машинки, компьютера).

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 (далее - интерактивная форма заявления).

4. В квадрате поля «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

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

5. 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).

5.1. 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.

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

5.3. 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.

5.4. В поле «Контактная информация для связи» указываются почтовый и электронный адреса, номер телефона застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «Контактная информация для связи» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА. В случае отсутствия указанных сведений в ЕСИА (необходимости их редактирования) указанное поле заполняется застрахованным лицом.

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

6.1. 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.

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

6.3. 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.

6.4. 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. В случае представления интересов застрахованного лица представителем в силу полномочия, основанного на доверенности, дополнительно указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) нотариуса, удостоверившего доверенность.

В случае если в документе, подтверждающем полномочия представителя застрахованного лица, установлен срок его действия, то обязательно указывается срок действия документа.

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

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

8. В поле «сообщаю о намерении с года, следующего за годом, в котором истекает пятилетний срок, исчисляющийся начиная с года подачи настоящего заявления, осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд (наименование негосударственного пенсионного фонда)» указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, в который застрахованное лицо намерено перейти, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ» (имеющего действующую лицензию на осуществление деятельности по пенсионному обеспечению и пенсионному страхованию на дату подачи заявления) в соответствии с его учредительными документами в именной падеже.

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

9. В полях раздела «Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании» указываются дата и номер договора об обязательном пенсионном

страховании, заключенного застрахованным лицом с негосударственным пенсионным фондом, в который застрахованное лицо намерено перейти.

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

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления дата подачи заявления формируется 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 ПФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа ПФР.

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

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

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР поле «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации» заполняется работником территориального органа ПФР (проставляется дата и номер регистрации заявления в журнале регистрации заявлений (уведомлений)).

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа ПФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность.

Приложение 11

Утверждена
постановлением Правления ПФР

от 03 декабря 2018 г.

№ 502п

Форма

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)

Контактная информация для связи:

(почтовый и электронный адреса, номер телефона застрахованного лица)

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, удостоверяющий полномочия представителя застрахованного лица,

(наименование, номер, когда, кем выдан

срок действия документа)

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)

Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании:

(дата заключения договора)

(номер договора)

Я уведомлен (уведомлена) об условиях досрочного перехода (в том числе об отраженной в соответствии с законодательством Российской Федерации в специальной части моего индивидуального лицевого счета сумме дохода от инвестирования средств пенсионных накоплений, не подлежащего передаче в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе, или сумме убытка, не подлежащего гарантийному возмещению в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе)

(подпись застрахованного лица/представителя)

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

(дата подачи заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

Служебные отметки Пенсионного фонда
Российской Федерации

Место удостоверительной надписи

Приложение 12

Утверждена
постановлением Правления ПФР

от 03 декабря 2018 г.

№ 502п

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 досрочном переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд (далее - заявление) заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией.

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 машинки, компьютера).

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 (далее - интерактивная форма заявления).

4. В квадрате поля «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

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

5. 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).

5.1. 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.

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

5.3. 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.

5.4. В поле «Контактная информация для связи» указываются почтовый и электронный адреса, номер телефона застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «Контактная информация для связи» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА. В случае отсутствия указанных сведений в ЕСИА (необходимости их редактирования) указанное поле заполняется застрахованным лицом.

6. 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.

6.1. 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.

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

6.3. 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.

6.4. 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. В случае представления интересов застрахованного лица представителем в силу полномочия, основанного на доверенности дополнительно указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) нотариуса, удостоверившего доверенность.

В случае, если в документе, подтверждающем полномочия представителя застрахованного лица, установлен срок его действия, то обязательно указывается срок действия документа.

7. В поле «осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд (наименование негосударственного пенсионного фонда)» указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ», в котором осуществляется формирование накопительной пенсии застрахованного лица, в соответствии с его учредительными документами в именной падеже.

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

8. В поле «сообщаю о намерении со следующего года осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии в негосударственном пенсионном фонде (наименование негосударственного пенсионного фонда)» указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, в который застрахованное лицо намерено перейти, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ» (имеющего действующую лицензию на осуществление деятельности по пенсионному обеспечению и пенсионному страхованию на дату подачи заявления) в соответствии с его учредительными документами в именной падеже.

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

9. В полях раздела «Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании» указываются дата и номер договора об обязательном пенсионном

страховании, заключенного застрахованным лицом с негосударственным пенсионным фондом, в который застрахованное лицо намерено перейти.

10. В разделе «Я уведомлен (уведомлена) об условиях досрочного перехода (в том числе об отраженной в соответствии с законодательством Российской Федерации в специальной части моего индивидуального лицевого счета сумме дохода от инвестирования средств пенсионных накоплений, не подлежащего передаче в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе, или сумме убытка, не подлежащего гарантийному восполнению в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе» в поле «подпись застрахованного лица/представителя» 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 ПФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа ПФР.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом в соответствующем квадрате проставляется символ «X».

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

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления дата подачи заявления формируется 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 ПФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа ПФР.

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

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

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР поле «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации» заполняется работником территориального органа ПФР (проставляется дата и номер регистрации заявления в журнале регистрации заявлений (уведомлений)).

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа ПФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность.

Приложение 13

Утверждена
постановлением Правления ПФР

от 03 декабря 2018 г.

№ 502п

Форма

**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
(нужно отметить знаком X)

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

(число, месяц, год рождения)

Пол: мужской

женский

(нужно отметить знаком X)

(номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования)

Контактная информация для связи:

(почтовый и электронный адреса, номер телефона застрахованного лица)

**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, удостоверяющий полномочия представителя застрахованного лица,

(наименование, номер документа,

когда и кем выдан)

_____,
срок действия документа)

Прошу заменить ранее выбранного мной страховщика по обязательному пенсионному страхованию

- негосударственный пенсионный фонд

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

- Пенсионный фонд Российской Федерации

(нужное отметить знаком X)

(наименование управляющей компании)

_____,
(наименование выбранного инвестиционного портфеля)

указанного мной в заявлении застрахованного лица о переходе (в заявлении застрахованного лица о досрочном переходе),

(дата подачи заявления, регистрационный номер)

и сообщаю о намерении осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии в

- негосударственном пенсионном фонде

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании: _____

(дата заключения договора)

(номер договора)

- Пенсионном фонде Российской Федерации

(наименование управляющей компании)

(наименование выбранного инвестиционного портфеля)¹

(нужное отметить знаком X)

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

(дата подачи уведомления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

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

¹ Обязательно для заполнения, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

Приложение 14

Утверждена
постановлением Правления ПФР
от 03 декабря 2018 г.
№ 502п

**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.

2. При подаче уведомления на бумажном носителе уведомление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машинки, компьютера).

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 (далее - интерактивная форма уведомления).

4. В квадрате поля «уведомление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если уведомление заполняется лично застрахованным лицом.

В квадрате поля «уведомление подается представителем застрахованного

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

5. 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).

5.1. 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.

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

5.3. 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.

5.4. В поле «Контактная информация для связи» указываются почтовый и электронный адреса, номер телефона застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «Контактная информация для связи» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА. В случае отсутствия указанных сведений в ЕСИА (необходимости их редактирования) указанное поле заполняется застрахованным лицом.

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

6.1. 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.

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

6.3. 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.

6.4. 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. В случае представления интересов застрахованного лица представителем в силу полномочия, основанного на доверенности, дополнительно указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) нотариуса, удостоверившего доверенность.

В случае, если в документе, подтверждающем полномочия представителя застрахованного лица, установлен срок его действия, обязательно указывается срок действия документа.

7. В разделе «Прошу заменить ранее выбранного мной страховщика по обязательному пенсионному страхованию»:

7.1. В квадрате поля «негосударственный пенсионный фонд» символ «X» проставляется в случае, если ранее застрахованным лицом (его представителем) было подано заявление застрахованного лица о переходе (заявление застрахованного лица о досрочном переходе) из Пенсионного фонда Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд или заявление застрахованного лица о переходе (заявление застрахованного лица о досрочном переходе) из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд.

В поле «наименование негосударственного пенсионного фонда» указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ», ранее выбранного негосударственного пенсионного фонда в соответствии с его учредительными документами в именительном падеже.

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

7.2. В квадрате поля «Пенсионный фонд Российской Федерации» символ «X» проставляется в случае, если ранее застрахованным лицом (его представителем) было подано заявление застрахованного лица о переходе (заявление застрахованного лица о досрочном переходе) из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации (далее - ПФР).

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 (заявлении о досрочном переходе) из негосударственного пенсионного фонда в ПФР.

При заполнении застрахованным лицом 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 заявлении о досрочном переходе) в ПФР.

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

В разделе «указанного мной в заявлении о переходе (в заявлении о досрочном переходе)» в поле «дата подачи заявления, регистрационный номер» указываются дата подачи и регистрационный номер поданного ранее заявления.

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

8.1. В квадрате поля «негосударственном пенсионном фонде» символ «X» проставляется в случае, если застрахованное лицо намерено осуществлять дальнейшее формирование своей накопительной пенсии в негосударственном пенсионном фонде.

В поле «наименование негосударственного пенсионного фонда» указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, в который застрахованное лицо намерено перейти, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ» (имеющего действующую лицензию на осуществление деятельности по пенсионному обеспечению и пенсионному страхованию на дату подачи

заявления), в соответствии с его учредительными документами в именной падеже.

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

8.2. В полях раздела «Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании» указываются дата и номер договора об обязательном пенсионном страховании, заключенного застрахованным лицом с негосударственным пенсионным фондом, в который застрахованное лицо намерено перейти.

8.3. В квадрате поля «Пенсионном фонде Российской Федерации» символ «X» проставляется в случае, если застрахованное лицо намерено осуществлять дальнейшее формирование своей накопительной пенсии в ПФР.

В поле «наименование управляющей компании» указывается полное наименование управляющей компании (имеющей действующую лицензию на осуществление деятельности по управлению инвестиционными фондами, паевыми инвестиционными фондами и негосударственными пенсионными фондами на дату подачи заявления), в которой будет осуществляться формирование накопительной пенсии застрахованного лица, в соответствии с ее учредительными документами в именной падеже.

При заполнении застрахованным лицом 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 именной падеже.

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

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы уведомления наименование инвестиционного портфеля выбирается из справочника,

предусмотренного полем «наименование инвестиционного портфеля».

9. В поле «дата подачи уведомления» указывается дата подачи уведомления.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы уведомления дата подачи уведомления формируется автоматически.

10. 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 ПФР лично проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа ПФР.

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

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

При подаче уведомления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР поле «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации» заполняется работником территориального органа ПФР (проставляется дата и номер регистрации заявления в журнале регистрации заявлений (уведомлений)).

При подаче уведомления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа ПФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность.

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица,

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

Документ, удостоверяющий полномочия представителя застрахованного лица,

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

 _____,
 (срок действия документа)

Уведомляю об отказе от смены ранее выбранного мной страховщика по обязательному пенсионному страхованию указанного мной в заявлении застрахованного лица о переходе (в заявлении застрахованного лица о досрочном переходе):

- негосударственного пенсионного фонда

 _____,
 (наименование негосударственного пенсионного фонда)

- Пенсионного фонда Российской Федерации

(нужное отметить знаком X)

 _____,
 (наименование управляющей компании)

 _____,
 (наименование выбранного инвестиционного портфеля¹)

 _____,
 (дата подачи заявления, регистрационный номер)

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

(дата подачи уведомления)

 _____,
 (подпись застрахованного лица/
 представителя)

Служебные отметки Пенсионного фонда
 Российской Федерации

Место удостоверительной надписи

¹ Обязательно для заполнения, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

Приложение 16

Утверждена
постановлением Правления ПФР

от 03 декабря 2018 г.

№ 502п

Инструкция
по заполнению формы уведомления об отказе от смены страховщика
по обязательному пенсионному страхованию

1. Уведомление об отказе от смены страховщика по обязательному пенсионному страхованию (далее - уведомление) заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией.

2. При подаче уведомления на бумажном носителе заявление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машинки, компьютера).

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 (далее - интерактивная форма уведомления).

4. В квадрате поля «уведомление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если уведомление заполняется лично застрахованным лицом.

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

5. 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).

5.1. 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.

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

5.3. 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.

5.4. В поле «Контактная информация для связи» указываются почтовый и электронный адреса, номер телефона застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «Контактная информация для связи» заполняется автоматически на

основании сведений, содержащихся в ЕСИА. В случае отсутствия указанных сведений в ЕСИА (необходимости их редактирования) указанное поле заполняется застрахованным лицом.

6. 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.

6.1. 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.

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

6.3. 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.

6.4. 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. В случае представления интересов застрахованного лица представителем в силу полномочия, основанного на доверенности, дополнительно указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) нотариуса, удостоверившего доверенность.

В случае, если в документе, подтверждающем полномочия представителя застрахованного лица, установлен срок его действия, обязательно указывается срок действия документа.

7. В разделе «Уведомляю об отказе от смены ранее выбранного мной

страховщика по обязательному пенсионному страхованию, указанного мной в заявлении застрахованного лица о переходе (в заявлении застрахованного лица о досрочном переходе)»):

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

В поле «наименование негосударственного пенсионного фонда» указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, ранее выбранного застрахованным лицом негосударственного пенсионного фонда, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ», в соответствии с его учредительными документами в именительном падеже.

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

7.2. В квадрате поля «Пенсионного фонда Российской Федерации» символ «X» проставляется в случае, если ранее застрахованным лицом (его представителем) было подано заявление о переходе (заявление о досрочном переходе) из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации (далее - ПФР).

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 ПФР.

При заполнении застрахованным лицом 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 заявлении о досрочном переходе) в ПФР.

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

В поле «дата подачи заявления, регистрационный номер» указываются дата подачи и регистрационный номер заявления о переходе (заявления о досрочном переходе), ранее поданного застрахованным лицом (его представителем).

8. В поле «дата подачи уведомления» указывается дата подачи уведомления.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы уведомления дата подачи уведомления формируется автоматически.

9. 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 ПФР лично проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа ПФР.

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

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

При подаче уведомления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР поле «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации» заполняется работником территориального органа ПФР (проставляется дата и номер регистрации заявления в журнале регистрации заявлений (уведомлений)).

При подаче уведомления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган ПФР поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа ПФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность.

Приложение 17

Утвержден
постановлением Правления ПФР

от 03 декабря 2018 г.

№ 502п

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, уведомления
об отказе от смены страховщика по обязательному пенсионному страхованию, а
также инструкций
по заполнению указанных форм заявлений и уведомлений

1. Настоящий Порядок, разработанный в соответствии с пунктом 3 статьи 36⁷, пунктом 2 статьи 36⁸, пунктом 3 статьи 36⁸⁻¹, пунктом 2 статьи 36⁸⁻² 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; 2016, № 1, ст. 41; 2018, № 31, ст. 4858) (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, указанного в заявлении застрахованного лица о переходе, уведомления об отказе от смены страховщика по обязательному пенсионному страхованию (далее - формы заявлений и уведомлений), а также инструкций по заполнению форм заявлений и уведомлений.

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

3. Формы заявлений и уведомлений, а также инструкции по заполнению форм заявлений и уведомлений 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».

4. Застрахованным лицам по их требованию в территориальных органах ПФР 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 уведомлений.

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

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