

ОАО «НПФ «ЛУКОЙЛ-ГАРАНТ»
(наименование негосударственного пенсионного фонда)

**Заявление о единовременной выплате
средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете
накопительной части трудовой пенсии**

Фамилия Иванов

Имя Иван Отчество (при наличии) Иванович

Число, месяц, год и место рождения 01.08.1951 г.

г. Екатеринбург

Номер пенсионного счета накопительной части трудовой пенсии СНИЛС 110-315-245 85

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

Гражданство Российская Федерация

Документ, удостоверяющий личность: наименование паспорт гражданина РФ

серия, номер 45 13 №156553 дата выдачи 16.05.1971

орган, выдавший документ УВД Кировского р-на г. Екатеринбург

Адрес места жительства в Российской Федерации 620095, г. Екатеринбург,

(почтовый адрес места жительства)

ул. Малышева, д. 101. указывается адрес регистрации по паспорту (обязательно почтовый индекс!)

Адрес места пребывания в Российской Федерации указывается адрес, который зафиксирован

(почтовый адрес места пребывания,

~~в свидетельстве о регистрации по месту пребывания на территории РФ (заполняется в отношении лиц, имеющих временную регистрацию на территории соответствующего региона) с обязательным указанием почтового индекса~~

заполняется при наличии подтвержденного регистрацией места пребывания)

Адрес места фактического проживания в Российской Федерации¹ _____

(почтовый адрес места фактического проживания)

Адрес места жительства на территории другого государства² _____

(заполняется на русском языке и языке государства проживания)

Телефон (343) 379-40-46

Являюсь получателем (сделать отметки в соответствующих квадратах):

трудовой пенсии по инвалидности;

трудовой пенсии по случаю потери кормильца;

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

² Заполняется в случае, если лицо проживает за пределами территории Российской Федерации.

- пенсии по государственному пенсионному обеспечению;
- трудовой пенсии по старости;
- страховой части трудовой пенсии по старости, установленной в соответствии с пунктом 6 статьи 3 Федерального закона от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации».

Прошу назначить единовременную выплату средств пенсионных накоплений, учтенных на пенсионном счете накопительной части трудовой пенсии.

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

1. через кредитную организацию путем зачисления на счет № 40817810505000000000, р/с 40342876000000899785,
открытый в Коммерческий банк "Интеркоммерц" (ООО)

(указывается полное наименование кредитной организации)
корр./сч. 30101810600000000859
БИК 046577859 КПП 667201001 ИНН 215445555
2. через организацию федеральной почтовой связи
3. наличными денежными средствами через кассу фонда

Сведения о представителе застрахованного лица (законный представитель недееспособного, ограниченно дееспособного застрахованного лица; доверенное лицо; организация, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя)³ (нужное подчеркнуть):

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

Адрес места жительства в Российской Федерации _____
(почтовый адрес места жительства)

Адрес места пребывания в Российской Федерации _____
(почтовый адрес места пребывания,

заполняется при наличии подтвержденного регистрацией места пребывания)
Адрес места фактического проживания в Российской Федерации⁴ _____

_____ (почтовый адрес места фактического проживания)

³ Заполняется в случае подачи заявления представителем застрахованного лица.

⁴ Заполняется в случае, если адрес места фактического проживания не совпадает с адресом места жительства или места пребывания, либо лицо не имеет подтвержденного регистрацией места жительства и пребывания.

Юридический адрес организации, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя _____

Документ, удостоверяющий личность представителя: наименование _____
серия, номер _____ дата выдачи _____
орган, выдавший документ _____

Документ, подтверждающий полномочия представителя:
наименование _____
номер _____ дата выдачи _____
орган, выдавший документ _____

Телефон законного представителя (доверенного лица), организации или лица, ее представляющего _____

(дата заполнения заявления)

(подпись застрахованного лица (его представителя))