**О Б Р А З Е Ц**

УПРАВЛЕНИЕ ПФР в Г.БЕЛГОРОДЕ

(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

Заявление

о предоставлении ежемесячной выплаты

ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия (в скобках фамилия, которая была при рождении), имя, отчество)

ОТЕЦ

Статус \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(мать, отец)

111-111-111 11

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПАСПОРТ 11\*\* 111\*\*\*

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ВЫДАН 20.12.2019 Г. УМВД РОССИИ ПО БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ, 310-002

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан, код подразделения)

Адрес места жительства, места пребывания или фактического проживания в

БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г.БЕЛГОРОД

Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

УЛ. МОКРОУСОВА, Д. 2\* , КВ. \*\*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ivan\*\*@mail.ru

8 - 9\*\* - 361 - 5\* - \*\*

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Сведения о представителе (о доверенном лице)

ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Документ, удостоверяющий личность представителя (доверенного лица) \_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан, код подразделения)

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) законного

представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, подтверждающий полномочия представителя (доверенного лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование, номер и серия документа, дата выдачи, код подразделения)

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Прошу предоставить ежемесячную выплату на ребенка (детей):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Реквизиты актовой записи о рождении (номер, дата и наименование органа ЗАГС, составившего запись) | Число, месяц, год рождения | Место рождения | Гражданство | СНИЛС |
| 1  ИВАНОВ НИКИТА ИВАНОВИЧ |  | №4\*\* от 25.07.2019 г., выдан упр. ЗАГС администрации г.Белгорода, Белгородской обл., РФ | г.Белгород  21.07.2019г. |  | русский | 130-  087-  \*\*\*  \*\* |
| 2  ИВАНОВ СЕРГЕЙ ИВАНОВИЧ |  | № 3001 от 30.06.2018г., выдан упр. ЗАГС администрации г.Белгорода, Белгородской обл.,РФ |  |  | 29.06.2018г.  г.Белгород  русский  130-  189-  \*\*\*  \*\* |  |



4. Прошу средства перечислять на мой расчетный счет:

|  |  |
| --- | --- |
| **Реквизиты кредитной организации:** |  |
| *Наименование учреждения Банка* | БЕЛГОРОДСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ №3 «НАИМЕНОВАНИЕ БАНКА» |
| *Банковский Идентификационный Код (БИК)* | 041  \*\*\*\*\*\* |
| *Корреспондентский счет* | 3010181010000  \*\*\*\*\*\*\* |
| **Реквизиты получателя:** |  |
| *Фамилия, имя, отчество заявителя* | ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ |
| *Счет в кредитной организации, открытый на заявителя* | 40817810607009  \*\*\*\*\*\* |

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупреждена (предупрежден). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись заявителя)