Управление по труду, занятости и социальной защите Краснопольского райисполкома

(наименование управления (отдела) по труду, занятости и социальной защите городского (районного) исполнительного комитета, управления (отдела) социальной защиты местной администрации района в городе)

ЗАЯВЛЕНИЕ

О НАЗНАЧЕНИИ ПЕНСИИ (ПЕРЕРАСЧЕТЕ НАЗНАЧЕННОЙ ПЕНСИИ, ПЕРЕВОДЕ С ОДНОЙ ПЕНСИИ НА ДРУГУЮ, ВОЗОБНОВЛЕНИИ ВЫПЛАТЫ РАНЕЕ НАЗНАЧЕННОЙ ПЕНСИИ)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) лица, обратившегося за пенсией)

страховое свидетельство № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

принадлежность к гражданству \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  |
| Серия(при наличии), номер |  | Дата выдачи |  |
| Идентификационныйномер |  |
| Дата рождения |  |
| Наименование или код государственного органа, выдавшего документ  |  |
| Срок действия (дата окончания срока действия) документа |  |

пол (указать: муж./ жен.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Представитель (законный представитель (родитель, усыновитель, удочеритель либо опекун, попечитель) несовершеннолетнего или недееспособного лица, организация, на руководителя которой возложено исполнение обязанностей опекуна, попечителя, доверенное лицо)(нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) представителя,

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

 наименование организации - представителя)

адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места нахождения организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  |
| Серия (при наличии), номер |  | Дата выдачи |  |
| Идентификационныйномер |  |
| Дата рождения |  |
| Наименование или код государственного органа, выдавшего документ |  |
| Срок действия документа |  |

1. Прошу (сделать отметку в соответствующей строке):

•назначить пенсию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (вид пенсии)

• перерассчитать назначенную пенсию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (вид пенсии и основания для перерасчета)

• произвести перевод с одной пенсии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (вид назначенной пенсии)

на другую пенсию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (вид пенсии, на который осуществляется перевод)

• возобновить выплату ранее назначенной пенсии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (вид пенсии)

Причитающуюся мне пенсию выплачивать:

1. □ через объект почтовой связи (заполняется при наличии права на использование данного способа выплаты пенсии);

2. □ через объект почтовой связи с доставкой на дом (заполняется при наличии права на выплату пенсии через объект почтовой связи);

3. □ через банк \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(наименование банка, подразделение банка, номер счета)

4. □ через объект почтовой связи с оплатой оказываемой услуги за счет собственных средств.

1. Сообщаю (сделать отметку в соответствующих квадратах, заполнить нужные пункты):

4.1. проходил военную службу (службу) за пределами Республики Беларусь (БССР) в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (указать государство)

4.2. работаю, не работаю

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(по трудовому и (или) гражданско-правовому договору, на основе членства (участия) в юридическом лице,

являюсь индивидуальным предпринимателем и т.п.)

4.3. состою (не состою) на военной службе (службе)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4.4. обучаюсь (не обучаюсь) в дневной форме получения образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4.5. на моем иждивении находятся нетрудоспособные члены семьи (для пенсии по случаю потери кормильца)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать количество иждивенцев, фамилию, собственное имя,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

отчество (если таковое имеется) и дату рождения каждого иждивенца; в случае отсутствия – словом «нет»)

4.6. имею государственные награды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4.7. пенсию от иностранного государства:

 получаю, не получаю;

4.8. пенсию от другого государственного органа Республики Беларусь:

 получаю, не получаю;

4.9. ежемесячное денежное содержание в соответствии с законодательством о государственной службе:

 получаю, не получаю;

* 1. ежемесячную страховую выплату в соответствии с

законодательством об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

 получаю, не получаю.

5. Сведения о детях: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_..

(указать даты рождения детей)

 6. Я предупрежден (а) о необходимости безотлагательно извещать орган, осуществляющий пенсионное обеспечение:

6.1.  о поступлении на работу и (или) выполнении иной деятельности, в период осуществления которой лицо подлежит обязательному государственному социальному страхованию, о наступлении других обстоятельств, влекущих изменение размера пенсии или прекращение ее выплаты (об увольнении, о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя, прекращении предпринимательской деятельности, об окончании или прекращении обучения в дневной форме получения образования, о предоставлении государственного обеспечения, об установлении опеки и попечительства и т.п.), а также об изменении места жительства в пределах Республики Беларусь, изменении данных документа, удостоверяющего личность;

6.2. о выезде на постоянное жительство за пределы территории Республики Беларусь и (или) снятии с регистрационного учета по месту жительства.

6.3. о получении разрешения на постоянное проживание за пределами Республики Беларусь, выданного в установленном порядке в государстве постоянного проживания.

7. К заявлению прилагаю документы:

|  |  |
| --- | --- |
| Перечень представленных документов | Возвращены заявителю (дата, подпись) |
| 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 4. |  |
| Дополнительно представлены | Подпись работника | Дата представления и подпись заявителя |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

8. Подтверждаю:

8.1. достоверность сведений, указанных в заявлении, и ознакомление с положениями пункта 6 настоящего заявления;

8.2. получение расписки-уведомления и разъяснения о том, какие документы необходимо представить дополнительно и в какой срок.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя (представителя)(инициалы, фамилия)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Дата приема заявления | Принял |
| Подпись работника | Расшифровка подписи |
|  |  |  |

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и другие документы гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы)

|  |
| --- |
| Принял (фамилия, инициалы работника) |
| Дата «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.Документы зарегистрированы под № \_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись работника) |
| Недостающие для назначения пенсии документы:1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_6.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_7.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_8.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_9.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_должны быть представлены не позднее «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. |  |

|  |
| --- |
| Расписка-уведомление |
| Выдана заявителю (представителю)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) (подпись заявителя) | Направлена по почте\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) (подпись работника) |