\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Управление социальной защиты администрации Ленинского района г.Минска\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(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. \_ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

страховое свидетельство № \_3051260А070РВ5\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

адрес места жительства \_пр. Рокоссовского 81-253\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места фактического проживания \_ул. Мира, 4-2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер телефона \_\_8029 315 25 17\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность | паспорт | | |
| Серия, номер | МР3581245 | Дата выдачи | 05.12.2008 |
| Идентификационный  номер | 3051260А070РВ5 | | |
| Дата рождения | 05.12.1960 | | |
| Кем выдан | Партизанским РУВД г.Минска | | |
| Срок действия документа | 05.12.2060 | | |

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

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, номер |  | Дата выдачи |  |
| Идентификационный  номер |  | | |
| Дата рождения |  | | |
| Кем выдан |  | | |
| Срок действия документа |  | | |

1. Прошу (сделать отметку в соответствующей строке):

• назначить пенсию \_ПО ВОЗРАСТУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(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

2. □ через организацию, осуществляющую деятельность по доставке пенсий;

3. □ через банк \_\_ОАО «АСБ «БЕЛАРУСБАНК»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование банка, подразделение банка, номер счета)

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)

ДА

4.2. работаю, не работаю

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИП НЕТ, ДОНОР НЕТ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(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)\_\_\_\_нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

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

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

(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 \_\_\_нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4.7. пенсию от иностранного государства:

нет

получаю, не получаю;

4.8. пенсию от другого государственного органа Республики Беларусь:

нет

получаю, не получаю;

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

получаю, не получаю;

нет

4.10. ежемесячную страховую выплату в соответствии с законодательством об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

получаю, не получаю.

нет

1. Сведения о детях: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_..

(указать даты рождения детей)

1. 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 паспортных данных;

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. ТРУДОВАЯ КНИЖКА + копия шт | | ✔ |
| 2. Представление шт | |  |
| 3. Справки о заработной плате шт | |  |
| 4. Справки о переименовании организации шт | |  |
| 5. Военный билет +копия шт | | ✔ |
| 6.Диплом +копия шт | | ✔ |
| 7. | |  |
| 8. | |  |
| 9. | |  |
| Дополнительно представлены | Подпись работника | Дата представления и подпись заявителя |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

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 |
|  |  |  | |

Вилс: запрошен: поступил:

Разъяснения о возможности увеличения размера пенсии по возрасту путем отнесения срока начала её получения на более поздний период (статья 23-1 Закона Республики Беларусь «О пенсионном обеспечении» и Памятку получил (а)

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

(подпись заявителя (представителя)(инициалы, фамилия)