Додаток 3
до Порядку подання та оформлення документів

для призначення (перерахунку) пенсій в

відповідно до Закону України
«Про загальнообов’язкове
державне пенсійне страхування»
(пункт 4.1 розділу IV)

*Аркуш 1*

 Пенсійний фонд України

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

 (область, місто)

 Управління Пенсійного фонду України

 в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(найменування територіального органу
Пенсійного фонду України)

**ЗАЯВА
про призначення/перерахунок пенсії**

Гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по батькові)

Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Місце проживання (реєстрації) |  |

Паспорт:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| серія(за наявності) | номер | унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності) | ким виданий | дата видачі |
|  |  |  |  |  |

Реєстраційний номер облікової картки платника податків (крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу пенсію: призначити, перерахувати, поновити, перевести з одного виду на інший (непотрібне закреслити)

|  |  |
| --- | --- |
| Вид пенсії |  |
| Кількість утриманців |  |
| Пенсія на іншій підставі, державна допомога, виплата на дитину, страхові виплати | не призначалась / призначалась | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис особи) |
| На сьогодні | працюю / не працюю/зареєстрований як фізична особа - підприємець / самозайнята особа | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис особи) |
| Визнаний особою з інвалідністю \_\_\_\_\_ групи, підгрупи \_\_\_\_\_ | з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(зазначається у разі встановлення інвалідності) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис особи) |

 (непотрібне закреслити)

Пенсію прошу виплачувати:

|  |  |
| --- | --- |
| Поштою | № рахунку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

При призначенні пенсії прошу виключити з підрахунку заробітної плати період з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ або провести це автоматизованим способом (непотрібне закреслити).

Мені відомо, що відповідно до чинного законодавства громадянин, який має право на різні види пенсій, може отримувати лише одну за його вибором. Про прийняття на роботу, звільнення з роботи, зміни в складі сім’ї, зміну місця проживання, виїзд за кордон на постійне місце проживання та інші обставини, що можуть вплинути на моє пенсійне забезпечення, зобов’язуюсь своєчасно повідомити органи, що призначають та виплачують пенсію.

|  |
| --- |
|  |

 Я даю згоду на отримання від органів Пенсійного фонду України SMS-повідомлень з інформацією, що стосується мене, на номер мого мобільного телефону:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| + | 3 | 8 | 0 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
|  |

 Я даю згоду на отримання від органів Пенсійного фонду України інформації, що стосується мене, на адресу моєї електронної пошти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ року Підпис заявника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспортні дані, реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності) і подані документи звірено.

М. П. Спеціаліст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Начальник відділу

 обслуговування громадян \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Аркуш 2*

**Розписка-повідомлення**

Заява та документи

гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по батькові)

прийнято «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ року і зареєстровано за № \_\_\_\_\_\_\_\_

Перелік документів, доданих до заяви:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Назва документа | Кількість | Номер документа |
| 1 | Трудова книжка |  |  |
| 2 | Довідка про заробітну плату |  |  |
| 3 | Документи про стаж |  |  |
| ... |  |  |  |

Перелік документів, яких недостатньо для призначення пенсії:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Назва документа | Строк подання (дата) | Дата подання документа | Підписи |
| заявника | спеціаліста |
|  |  |

Спеціаліст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Додаток 1 до Порядку подання та оформлення документів для призначення (перерахунку) пенсій відповідно до Закону України "Про загальнообов’язкове державне пенсійне страхування" (пункт 2.1 розділу ІІ) |

**ДОВІДКА**
**про заробітну плату для обчислення пенсії**

|  |  |
| --- | --- |
| ШТАМП органу, що видав довідку |  |
|  | Видана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ про те, що його (її) заробітна плата, яка враховується при обчисленні пенсії, склала \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Сума заробітної плати з розшифруванням (грн)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Місяці | \_\_\_ р. | \_\_\_ р. | \_\_\_ р. | \_\_\_ р. | \_\_\_ р. | \_\_\_ р. | \_\_\_ р. |
| Січень |  |  |  |  |  |  |  |
| Лютий |  |  |  |  |  |  |  |
| Березень |  |  |  |  |  |  |  |
| Квітень |  |  |  |  |  |  |  |
| Травень |  |  |  |  |  |  |  |
| Червень |  |  |  |  |  |  |  |
| Липень |  |  |  |  |  |  |  |
| Серпень |  |  |  |  |  |  |  |
| Вересень |  |  |  |  |  |  |  |
| Жовтень |  |  |  |  |  |  |  |
| Листопад |  |  |  |  |  |  |  |
| Грудень |  |  |  |  |  |  |  |
| Усього |  |  |  |  |  |  |  |

На всі виплати нараховано страхові внески (єдиний внесок).

Довідка видана на підставі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
                                                                                                         (назви первинних документів)

які знаходяться за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Не заперечуємо проти проведення перевірки первинних документів за період, зазначений у цій довідці.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| М.П. | Керівник | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (прізвище) |
|  | Головний бухгалтер | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (прізвище) |