Приложение № 5

К порядку (стандарту)

осуществления административных процедур

по приему заявлений об установлении (перерасчете) страховых пенсий, накопительной пенсии и пенсий по государственному пенсионному обеспечению через МФЦ в рамках предоставления Пенсионным фондом Российской Федерации государственной услуги по установлению страховых пенсий, накопительной пенсии и пенсий по государственному пенсионному обеспечению

(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ  
О ПЕРЕРАСЧЕТЕ РАЗМЕРА ПЕНСИИ

1. ,

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

страховой номер индивидуального лицевого счета ,

принадлежность к гражданству ,

проживающий(ая) в Российской Федерации:

адрес места жительства

,

адрес места пребывания

,

адрес места фактического проживания

номер телефона ,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  | | |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | |
| Дата рождения |  | | |
| Место рождения |  | | |
| Срок действия документа |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| пол (сделать отметку в соответствующем квадрате): |  | муж. |  | жен. |

2. Представитель (законный представитель несовершеннолетнего или недееспособного лица, организация, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя, доверенное лицо) (нужное подчеркнуть)

,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя; наименование организации, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя, и фамилия, имя, отчество (при наличии) ее представителя)

адрес места жительства

,

адрес места пребывания

,

адрес места фактического проживания

,

адрес места нахождения организации

,

номер телефона ,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность представителя |  | | |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя | |  | | |
| Серия, номер |  | | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | | |
| Срок действия полномочий |  | | | |

3. Прошу произвести перерасчет размера

(вид пенсии)

по следующему основанию (сделать отметку (отметки) в соответствующем квадрате (квадратах)):

|  |  |
| --- | --- |
|  | увеличение величины индивидуального пенсионного коэффициента за периоды до  1 января 2015 года; |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | увеличение суммы коэффициентов, определяемых за каждый календарный год иных засчитываемых в страховой стаж периодов, указанных в части 12 статьи 15 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ «О страховых пенсиях» (далее – Федеральный закон «О страховых пенсиях»), имевших место после 1 января 2015 года до даты назначения страховой пенсии; |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | наличие (увеличение количества) нетрудоспособных членов семьи, находящихся на иждивении пенсионера; |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | приобретение необходимого календарного стажа работы в районах Крайнего Севера и (или) приравненных к ним местностях и страхового стажа; |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | переезд на новое место жительства в районы Крайнего Севера и приравненные к ним местности, в другие районы Крайнего Севера и приравненные к ним местности, в которых установлен более высокий районный коэффициент; |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | переезд на новое место жительства в районы с тяжелыми климатическими условиями, требующих дополнительных материальных и физиологических затрат проживающих там граждан, в которых установлен более высокий районный коэффициент; |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | приобретение необходимого календарного стажа работы в сельском хозяйстве,  оставление работы и (или) иной деятельности, в период которой застрахованное лицо подлежит обязательному пенсионному страхованию в соответствии с Федеральным законом от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации», и (или) переезд в сельскую местность на новое место жительства; |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | изменение категории нетрудоспособного члена семьи умершего кормильца; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | изменение условий назначения социальной пенсии; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | увеличение продолжительности стажа государственной гражданской службы после назначения пенсии за выслугу лет; |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | замещение должности федеральной государственной гражданской службы не менее 12 полных месяцев с более высоким должностным окладом; |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | увеличение продолжительности выслуги лет; |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | . |

(иное)

4. В настоящее время (сделать отметку в соответствующем квадрате):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | не работаю, |  | работаю; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| б) на моем иждивении находятся |  | нетрудоспособных членов семьи. |

(указывается количество, в случае отсутствия делается запись «нет»)

5. Я предупрежден:

а) о необходимости извещать территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации о наступлении обстоятельств, влекущих за собой изменение размера пенсии или прекращение, приостановление, продление их выплаты, в том числе об изменении места жительства, не позднее следующего рабочего дня после наступления соответствующих обстоятельств (часть 5 статьи 26, части 1 – 3, 5 статьи 28 Федерального закона «О страховых пенсиях», статья 24 Федерального закона от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации», части 1 – 5 статьи 15 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 424-ФЗ «О накопительной пенсии»);

б) о необходимости извещать территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации о выезде на постоянное жительство за пределы территории Российской Федерации путем подачи соответствующего заявления не ранее чем за один месяц до даты выезда (часть 1 статьи 27 Федерального закона «О страховых пенсиях»);

в) .

(иное)

6. К заявлению прилагаю документы:

|  |  |
| --- | --- |
| №  п/п | Наименование документа |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

7. Прошу (сделать отметки в соответствующих квадратах при наличии такого выбора гражданина):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| а) |  | направить уведомление, подтверждающее факт и дату приема территориальным органом Пенсионного фонда Российской Федерации настоящего заявления и представленных мною документов, на адрес электронной почты |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | , |

(адрес электронной почты гражданина (его представителя)   
(нужное подчеркнуть)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| б) |  | осуществлять информирование о ходе предоставления государственной услуги путем передачи текстовых сообщений (сделать отметку в соответствующем квадрате, указать нужное): |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | на адрес электронной почты |

|  |  |
| --- | --- |
|  | , |

(адрес электронной почты гражданина (его представителя)   
(нужное подчеркнуть)

|  |  |
| --- | --- |
|  | на абонентский номер устройства подвижной |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| радиотелефонной связи |  | . |

(абонентский номер гражданина (его представителя) (нужное подчеркнуть)

8. Достоверность сведений, указанных в заявлении, и ознакомление с положениями пункта 5 настоящего заявления подтверждаю.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата заполнения заявления | Подпись гражданина  (его представителя) | Расшифровка подписи (инициалы, фамилия) |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |