

(найменування територіального
органу Пенсійного фонду України)

ЗАЯВА про призначення/перерахунок пенсії

Гр. _____
(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності))

Дата народження: _____ Тел. _____

Задеклароване/зареєстроване місце проживання	
Фактичне місце проживання	

Паспорт:

Серія (за наявності)	Номер	Унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності)	Ким виданий	Дата видачі
1	2	3	4	5

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	
Інші відомості, необхідні для призначення, (перерахунку, поновлення) пенсії, переведення з одного виду на інший	
	_____ (підпис заявника)

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).

Я ознайомлений, що відповідно до чинного законодавства громадянин, який має право на різні види пенсій, може отримувати лише одну за його вибором. При наявності (встановленні) у громадянина (громадянину) причини інвалідності з дитинства, у разі смерті одного з його батьків, він має право на одночасне призначення пенсії у зв'язку з втратою годувальника і державної соціальної допомоги відповідно до Закону України "Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю". 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 територіальний орган Пенсійного фонду України.

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

«___» _____ 20__ року

(підпис заявника)