



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 74064

от "29" *июль* 2023.

ФОНД ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

26 мая 2023 г.

МОСКВА

№ 908

Об утверждении форм заявлений и уведомлений,
инструкций по их заполнению, Порядка доведения до сведения
застрахованных лиц указанных форм заявлений, уведомлений
и инструкций по их заполнению

В соответствии с пунктами 2 и 3 статьи 36⁷, пунктом 2 статьи 36⁸, пунктами 2 и 3 статьи 36⁸⁻¹, пунктом 2 статьи 36⁸⁻² и пунктом 2 статьи 36¹¹ Федерального закона от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» и пунктом 2 статьи 32 Федерального закона от 24 июля 2002 г. № 111-ФЗ «Об инвестировании средств для финансирования накопительной пенсии в Российской Федерации» **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

форму заявления застрахованного лица о переходе из Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о переходе из Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

форму заявления застрахованного лица о досрочном переходе из Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в

негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о досрочном переходе из Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, согласно приложению № 4 к настоящему приказу;

форму заявления застрахованного лица о переходе из негосударственного пенсионного фонда в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации согласно приложению № 5 к настоящему приказу;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о переходе из негосударственного пенсионного фонда в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации согласно приложению № 6 к настоящему приказу;

форму заявления застрахованного лица о досрочном переходе из негосударственного пенсионного фонда в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации согласно приложению № 7 к настоящему приказу;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о досрочном переходе из негосударственного пенсионного фонда в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации согласно приложению № 8 к настоящему приказу;

форму заявления застрахованного лица о переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд согласно приложению № 9 к настоящему приказу;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд согласно приложению № 10 к настоящему приказу;

форму заявления застрахованного лица о досрочном переходе из одного

негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд согласно приложению № 11 к настоящему приказу;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о досрочном переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд согласно приложению № 12 к настоящему приказу;

форму уведомления застрахованного лица о замене выбранного им страховщика по обязательному пенсионному страхованию (инвестиционного портфеля (управляющей компании), указанного в заявлении застрахованного лица о переходе, согласно приложению № 13 к настоящему приказу;

инструкцию по заполнению формы уведомления застрахованного лица о замене выбранного им страховщика по обязательному пенсионному страхованию (инвестиционного портфеля (управляющей компании), указанного в заявлении застрахованного лица о переходе, согласно приложению № 14 к настоящему приказу;

форму уведомления об отказе от смены страховщика по обязательному пенсионному страхованию, согласно приложению № 15 к настоящему приказу;

инструкцию по заполнению формы уведомления об отказе от смены страховщика по обязательному пенсионному страхованию, согласно приложению № 16 к настоящему приказу;

форму заявления застрахованного лица о выборе инвестиционного портфеля (управляющей компании) согласно приложению № 17 к настоящему приказу;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о выборе инвестиционного портфеля (управляющей компании) согласно приложению № 18 к настоящему приказу;

Порядок доведения до сведения застрахованных лиц форм заявлений застрахованных лиц о переходе и заявлений застрахованных лиц о досрочном переходе из Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, из

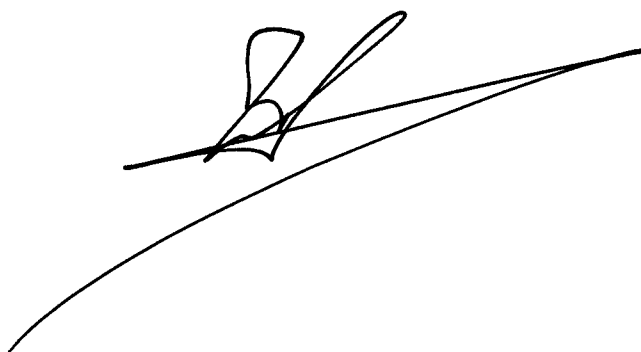
негосударственного пенсионного фонда в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации, из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд, уведомления застрахованного лица о замене выбранного им страховщика по обязательному пенсионному страхованию (инвестиционного портфеля (управляющей компании), указанного в заявлении застрахованного лица о переходе, уведомления об отказе от смены страховщика по обязательному пенсионному страхованию, а также инструкций по заполнению указанных форм заявлений и уведомлений согласно приложению № 19 к настоящему приказу.

2. Признать утратившими силу:

постановление Правления Пенсионного фонда Российской Федерации от 9 сентября 2016 г. № 850п «Об утверждении форм заявлений и уведомления, инструкций по их заполнению, Порядка доведения до сведения застрахованных лиц указанных форм заявлений, уведомления и инструкций по их заполнению» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 21 сентября 2016 г., регистрационный № 43750);

постановление Правления Пенсионного фонда Российской Федерации от 3 декабря 2018 г. № 502п «Об утверждении форм заявлений и уведомлений, инструкций по их заполнению, порядка доведения до сведения застрахованных лиц указанных форм заявлений, уведомлений и инструкций по их заполнению» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 24 декабря 2018 г., регистрационный № 53132).

Председатель



С. Чирков

Приложение № 1

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Форма

ЗАЯВЛЕНИЕ

застрахованного лица о переходе из Фонда пенсионного и социального
страхования Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд,
осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию

- заявление подается застрахованным лицом лично

- заявление подается представителем застрахованного лица
(нужное отметить знаком X)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

(страховой номер индивидуального лицевого счета)

Контактная информация для связи: _____

(почтовый и электронный адреса и номер телефона застрахованного лица)

Сведения о представителе (если заявление подается представителем
застрахованного лица):

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица:

(наименование, номер документа,

когда и кем выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица:

(наименование, номер и серия документа,

когда и кем выдан,

срок действия документа)

осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации, сообщаю о намерении с года, следующего за годом, в котором истекает пятилетний срок, исчисляющийся начиная с года подачи настоящего заявления, осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании:

(дата заключения договора)

(номер договора)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(дата подачи заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

Служебные отметки Фонда пенсионного и
социального страхования Российской Федерации

Место удостоверительной надписи

Приложение № 2

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Инструкция

по заполнению формы заявления застрахованного лица о переходе из Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию

1. Заявление застрахованного лица о переходе из Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию (далее - заявление), заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией.

2. При подаче заявления на бумажном носителе заявление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машинки, компьютера).

При заполнении заявления застрахованным лицом (его представителем) от руки необходимо использовать чернила (пасту) синего или черного цвета.

Заявление заполняется застрахованным лицом (его представителем) разборчиво, исправления и сокращения не допускаются.

3. Заявление может быть сформировано в форме электронного документа путем заполнения соответствующей интерактивной формы, размещенной в федеральной государственной информационной системе «Единый портал

государственных и муниципальных услуг (функций)»¹ (далее - интерактивная форма заявления).

4. В поле «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

В поле «заявление подается представителем застрахованного лица» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется представителем застрахованного лица.

5. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме»² (далее - ЕСИА).

6. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 24.10.2011 № 861 «О федеральных государственных информационных системах, обеспечивающих предоставление в электронной форме государственных и муниципальных услуг (осуществление функций)».

² Постановление Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2011 г. № 977 «О федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме».

7. В поле «Пол: мужской, женский» пол застрахованного лица указывается символом «X» в соответствующем квадрате.

8. В поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» указывается страховой номер индивидуального лицевого счета, открытого Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации застрахованному лицу.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

9. В поле «Контактная информация для связи» указываются почтовый адрес, адрес электронной почты (по желанию), номер телефона застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «Контактная информация для связи» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА. В случае отсутствия указанных сведений в ЕСИА (необходимости их редактирования) указанное поле заполняется застрахованным лицом.

10. Раздел заявления «Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица)» заполняется только представителем застрахованного лица в случае подачи заявления застрахованным лицом через своего представителя.

11. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

12. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения представителя застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

13. В поле «Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица» указываются сведения о документе, удостоверяющем личность представителя застрахованного лица: наименование документа, номер и серия документа, кем и когда выдан.

14. В поле «Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица» указываются наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя застрахованного лица на совершение действий от имени застрахованного лица. В случае представления интересов застрахованного лица представителем в силу полномочия, основанного на доверенности, дополнительно указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) нотариуса, удостоверившего доверенность.

В случае если в документе, подтверждающем полномочия представителя застрахованного лица, установлен срок его действия, то указывается срок действия документа.

15. В поле «осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации, сообщаю о намерении с года, следующего за годом, в котором истекает пятилетний срок, исчисляющийся начиная с года подачи настоящего заявления, осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд» указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, в который застрахованное лицо намерено перейти, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ», в соответствии с его учредительными документами, в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

16. В полях раздела «Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании» указываются дата и номер договора об обязательном пенсионном страховании, заключенного застрахованным лицом с негосударственным пенсионным фондом, в который застрахованное лицо намерено перейти.

17. В поле «дата подачи заявления» указывается дата подачи заявления.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления дата подачи заявления формируется автоматически.

18. При заполнении заявления на бумажном носителе в поле «подпись застрахованного лица/представителя» проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), которой заверяется правильность указанных в заявлении сведений.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган СФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа СФР.

Заявление, подаваемое застрахованным лицом в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица.

19. Поля «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации», «Место удостоверительной надписи» застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган СФР поле «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации» заполняется работником территориального органа СФР (проставляются дата и номер регистрации заявления в журнале регистрации заявлений (уведомлений)).

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган СФР поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа СФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность.



Приложение № 3

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Форма

ЗАЯВЛЕНИЕ

застрахованного лица о досрочном переходе из Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию

- заявление подается застрахованным лицом лично

- заявление подается представителем застрахованного лица
(нужное отметить знаком X)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

(страховой номер индивидуального лицевого счета)

Контактная информация для связи: _____

(почтовый и электронный адреса и номер телефона застрахованного лица)

Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица):

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица:

(наименование, номер документа,

когда и кем выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица:

(наименование, номер и серия документа,

когда и кем выдан,

срок действия документа)

осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации, сообщаю о намерении со следующего года осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании:

(дата заключения договора)

(номер договора)

Я уведомлен (уведомлена) об условиях досрочного перехода (в том числе об отраженной в соответствии с законодательством Российской Федерации в специальной части моего индивидуального лицевого счета сумме дохода от инвестирования средств пенсионных накоплений, не подлежащего передаче в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе, или сумме убытка, не подлежащего гарантийному возмещению в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе)

(подпись застрахованного лица/представителя)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(дата подачи заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации

Место удостоверительной надписи

Приложение № 4

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Инструкция

по заполнению формы заявления застрахованного лица о досрочном переходе из Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию

1. Заявление застрахованного лица о досрочном переходе из Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию (далее – заявление), заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией.

2. При подаче заявления на бумажном носителе заявление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машинки, компьютера).

При заполнении заявления застрахованным лицом (его представителем) от руки необходимо использовать чернила (пасту) синего или черного цвета.

Заявление заполняется застрахованным лицом (его представителем) разборчиво, исправления и сокращения не допускаются.

3. Заявление может быть сформировано в форме электронного документа путем заполнения соответствующей интерактивной формы, размещенной в федеральной государственной информационной системе «Единый портал

государственных и муниципальных услуг (функций)»¹ (далее – интерактивная форма заявления).

4. В поле «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

В поле «заявление подается представителем застрахованного лица» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется представителем застрахованного лица.

5. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме» (далее - ЕСИА)².

6. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 24.10.2011 № 861 «О федеральных государственных информационных системах, обеспечивающих предоставление в электронной форме государственных и муниципальных услуг (осуществление функций)».

² Постановление Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2011 г. № 977 «О федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме».

7. В поле «Пол: мужской, женский» пол застрахованного лица указывается символом «X» в соответствующем квадрате.

8. В поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» указывается страховой номер индивидуального лицевого счета, открытого Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации застрахованному лицу.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

9. В поле «Контактная информация для связи» указываются почтовый адрес, адрес электронной почты (по желанию), номер телефона застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «Контактная информация для связи» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА. В случае отсутствия указанных сведений в ЕСИА (необходимости их редактирования) указанное поле заполняется застрахованным лицом.

10. Раздел заявления «Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица)» заполняется только представителем застрахованного лица в случае подачи заявления застрахованным лицом через своего представителя.

11. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

12. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения представителя застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

13. В поле «Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица» указываются сведения о документе, удостоверяющем личность представителя застрахованного лица: наименование документа, номер и серия документа, кем и когда выдан.

14. В поле «Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица» указываются наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя застрахованного лица на совершение действий от имени застрахованного лица. В случае представления интересов застрахованного лица представителем в силу полномочия, основанного на доверенности, дополнительно указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) нотариуса, удостоверившего доверенность.

В случае если в документе, подтверждающем полномочия представителя застрахованного лица, установлен срок его действия, то указывается срок действия документа.

15. В поле «осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации, сообщаю о намерении со следующего года осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд» указывается полное фирменное наименование негосударственного фонда, в который застрахованное лицо намерено перейти, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ», в соответствии с его учредительными документами, в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного фонда».

16. В полях раздела «Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании» указываются дата и номер договора об обязательном пенсионном

страховании, заключенного застрахованным лицом с негосударственным пенсионным фондом, в который застрахованное лицо намерено перейти.

17. В разделе «Я уведомлен (уведомлена) об условиях досрочного перехода (в том числе об отраженной в соответствии с законодательством Российской Федерации в специальной части моего индивидуального лицевого счета сумме дохода от инвестирования средств пенсионных накоплений, не подлежащего передаче в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе, или сумме убытка, не подлежащего гарантийному исполнению в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе)» в поле «подпись застрахованного лица/представителя» проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), свидетельствующая об ознакомлении застрахованного лица с данной информацией.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган СФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа СФР.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом в соответствующем квадрате проставляется символ «X».

18. В поле «дата подачи заявления» указывается дата подачи заявления.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления дата подачи заявления формируется автоматически.

19. При заполнении заявления на бумажном носителе в поле «подпись застрахованного лица/представителя» проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), которой заверяется правильность указанных в заявлении сведений.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган СФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа СФР.

Заявление, подаваемое застрахованным лицом в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица.

20. Поля «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации», «Место удостоверительной надписи» застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган СФР поле «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации» заполняется работником территориального органа СФР (проставляется дата и номер регистрации заявления в журнале регистрации заявлений (уведомлений)).

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган СФР поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа СФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность.



Приложение № 5

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Форма

ЗАЯВЛЕНИЕ

застрахованного лица о переходе из негосударственного пенсионного фонда в
Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации

- заявление подается застрахованным лицом лично

- заявление подается представителем застрахованного лица
(нужное отметить знаком X)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

(страховой номер индивидуального лицевого счета)

Контактная информация для связи: _____

_____ (почтовый и электронный адреса и номер телефона застрахованного лица)

Сведения о представителе (если заявление подается представителем
застрахованного лица):

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица:

(наименование, номер документа,

когда и кем выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица:

(наименование, номер и серия документа,

когда и кем выдан,

срок действия документа)

осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

сообщаю о намерении с года, следующего за годом, в котором истекает пятилетний срок, исчисляющийся начиная с года подачи настоящего заявления, осуществлять формирование моей накопительной пенсии через Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации в управляющей компании

(наименование управляющей компании)

(наименование выбранного инвестиционного портфеля¹)

¹ Обязательно для заполнения, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

Я, являясь лицом 1967 года рождения и моложе, у которого не истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, застрахованным лицом, не достигшим возраста 23 лет, у которого истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (до 31 декабря года, в котором лицо достигнет возраста 23 лет (включительно)²:

- прошу направить на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса за периоды до 31 декабря 2022 года, а за периоды с 1 января 2023 года - 19,4 процента индивидуальной части тарифа страховых взносов (доли единого тарифа страховых взносов).
- отказываюсь от финансирования накопительной пенсии и прошу направлять 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса за периоды до 31 декабря 2022 года, а за периоды с 1 января 2023 года - 19,4 процента индивидуальной части тарифа страховых взносов (доли единого тарифа страховых взносов) на финансирование страховой пенсии.

(нужное отметить знаком X)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(дата подачи заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

Служебные отметки Фонда пенсионного и
социального страхования Российской Федерации

Место удостоверительной надписи

² Заполняется лицами, указанными в пункте 2 статьи 33.3 Федерального закона от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации», которые вправе изменить вариант своего пенсионного обеспечения, направив на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса за периоды до 31 декабря 2022 года, а за периоды с 1 января 2023 года - 19,4 процента индивидуальной части тарифа страховых взносов, предназначенного для финансирования накопительной пенсии и установленного в соответствии со статьями 22, 33 и 33.4 Федерального закона от 15 декабря 2001 года № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации», либо отказавшись от финансирования накопительной пенсии и направив указанный размер процентов индивидуальной части тарифа страхового взноса на финансирование страховой пенсии.



Приложение № 6

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Инструкция

по заполнению формы заявления о переходе из негосударственного пенсионного фонда в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации

1. Заявление застрахованного лица о переходе из негосударственного пенсионного фонда в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации (далее - заявление) заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией.

2. При подаче заявления на бумажном носителе заявление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машинки, компьютера).

При заполнении заявления застрахованным лицом (его представителем) от руки необходимо использовать чернила (пасту) синего или черного цвета.

Заявление заполняется застрахованным лицом (его представителем) разборчиво, исправления и сокращения не допускаются.

3. Заявление может быть сформировано в форме электронного документа путем заполнения соответствующей интерактивной формы, размещенной в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»¹ (далее - интерактивная форма заявления).

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 24.10.2011 № 861 «О федеральных государственных информационных системах, обеспечивающих предоставление в электронной форме государственных и муниципальных услуг (осуществление функций)».

4. В поле «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

В поле «заявление подается представителем застрахованного лица» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется представителем застрахованного лица.

5. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме»² (далее - ЕСИА).

6. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7. В поле «Пол: мужской, женский» пол застрахованного лица указывается символом «X» в соответствующем квадрате.

8. В поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» указывается страховой номер индивидуального лицевого счета, открытого Фондом

² Постановление Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2011 г. № 977 «О федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме».

пенсионного и социального страхования Российской Федерации застрахованному лицу.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

9. В поле «Контактная информация для связи» указываются почтовый адрес, адрес электронной почты (по желанию), номер телефона застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «Контактная информация для связи» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА. В случае отсутствия указанных сведений в ЕСИА (необходимости их редактирования) указанное поле заполняется застрахованным лицом.

10. Раздел заявления «Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица)» заполняется только представителем застрахованного лица, в случае подачи заявления застрахованным лицом через своего представителя.

11. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

12. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения представителя застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

13. В поле «Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица» указываются сведения о документе, удостоверяющем личность представителя застрахованного лица: наименование документа, номер и серия документа, кем и когда выдан.

14. В поле «Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица» указываются наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя застрахованного лица на совершение действий от имени застрахованного лица. В случае представления интересов застрахованного лица представителем в силу полномочия, основанного на доверенности, дополнительно указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) нотариуса, удостоверившего доверенность.

В случае, если в документе, подтверждающем полномочия представителя застрахованного лица, установлен срок его действия, указывается срок действия документа.

15. В поле «осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд (наименование негосударственного пенсионного фонда)» указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ», в котором застрахованное лицо осуществляет формирование своей накопительной пенсии, в соответствии с его учредительными документами, в именной падеже.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование пенсионного фонда».

16. В разделе «сообщаю о намерении с года, следующего за годом, в котором истекает пятилетний срок, исчисляющийся начиная с года подачи настоящего заявления, осуществлять формирование моей накопительной пенсии через Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации в управляющей компании»:

16.1. В поле «наименование управляющей компании» указывается полное наименование управляющей компании в соответствии с ее учредительными документами в именной падеже.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления наименование управляющей компании выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование управляющей компании».

16.2. В поле «наименование выбранного инвестиционного портфеля» указывается наименование инвестиционного портфеля (управляющей компании) в именительном падеже.

Данное поле обязательно для заполнения только в случае, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления наименование инвестиционного портфеля выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование инвестиционного портфеля».

17. В разделе «Я, являясь лицом 1967 года рождения и моложе, у которого не истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, застрахованным лицом, не достигшим возраста 23 лет, у которого истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (до 31 декабря года, в котором лицо достигнет возраста 23 лет (включительно))» заполнение одного из полей обязательно.

Символ «X» проставляется в поле «прошу направлять на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса за периоды до 31 декабря 2022 года, а за периоды с 1 января 2023 года - 19,4 процента индивидуальной части тарифа страховых взносов (доли единого тарифа страховых взносов)» в случае дальнейшего формирования застрахованным лицом накопительной пенсии.

Символ «X» проставляется в поле «отказываюсь от финансирования накопительной пенсии и прошу направлять 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса за периоды до 31 декабря 2022 года, а за периоды с 1 января 2023 года - 19,4 процента индивидуальной части тарифа страховых взносов (доли единого тарифа страховых взносов)» в случае отказа застрахованного лица от дальнейшего формирования накопительной пенсии.

18. В поле «дата подачи заявления» указывается дата подачи заявления.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления дата подачи заявления формируется автоматически.

19. При заполнении заявления на бумажном носителе в поле «подпись застрахованного лица/представителя» проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), которой заверяется правильность указанных в заявлении сведений.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган СФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа СФР.

Заявление, подаваемое застрахованным лицом в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица.

20. Поля «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации», «Место удостоверительной надписи» застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган СФР поле «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации» заполняется работником территориального органа СФР (проставляется дата и номер регистрации заявления в журнале регистрации заявлений (уведомлений)).

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган СФР поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа СФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность.



Приложение № 7

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Форма

ЗАЯВЛЕНИЕ

застрахованного лица о досрочном переходе из негосударственного пенсионного фонда в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации

- заявление подается застрахованным лицом лично

- заявление подается представителем застрахованного лица

(нужное отметить знаком X)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(страховой номер индивидуального лицевого счета)

Контактная информация для связи: _____

_____ (почтовый и электронный адреса и номер телефона застрахованного лица)

Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица):

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица:

(наименование, номер документа,

когда и кем выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица:

(наименование, номер и серия документа,

когда и кем выдан,

срок действия документа)

осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

сообщаю о намерении со следующего года осуществлять формирование моей накопительной пенсии через Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации в управляющей компании

(наименование управляющей компании)

(наименование выбранного инвестиционного портфеля¹)

- заявление подано в связи с реорганизацией негосударственного пенсионного фонда²

Я уведомлен (уведомлена) об условиях досрочного перехода (в том числе об отраженной в соответствии с законодательством Российской Федерации в специальной части моего индивидуального лицевого счета сумме дохода от инвестирования средств пенсионных накоплений, не подлежащего передаче в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе, или сумме убытка, не подлежащего гарантийному возмещению в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе)³

(подпись застрахованного лица/представителя)

¹ Обязательно для заполнения, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

² Заполняется в случае реализации застрахованным лицом права на переход в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации в соответствии с пунктом 17 статьи 33 Федерального закона от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» (далее – Федеральный закон № 75-ФЗ).

³ Данное поле обязательно для заполнения, за исключением случаев подачи заявления в соответствии с пунктом 18 статьи 33 Федерального закона № 75-ФЗ.

Я, являясь лицом 1967 года рождения и моложе, у которого не истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, застрахованным лицом, не достигшим возраста 23 лет, у которого истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (до 31 декабря года, в котором лицо достигнет возраста 23 лет (включительно)⁴:

прошу направлять на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса за периоды до 31 декабря 2022 года, а за периоды с 1 января 2023 года - 19,4 процента индивидуальной части тарифа страховых взносов (доли единого тарифа страховых взносов).

отказываюсь от финансирования накопительной пенсии и прошу направлять 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса за периоды до 31 декабря 2022 года, а за периоды с 1 января 2023 года - 19,4 процента индивидуальной части тарифа страховых взносов (доли единого тарифа страховых взносов) на финансирование страховой пенсии.

(нужное отметить знаком X)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(дата подачи заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

<p>Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации</p>	<p>Место удостоверительной надписи</p>
---	--



⁴ Заполняется лицами, указанными в пункте 2 статьи 33.3 Федерального закона от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации», которые вправе изменить вариант своего пенсионного обеспечения, направив на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса за периоды до 31 декабря 2022 года, а за периоды с 1 января 2023 года - 19,4 процента индивидуальной части тарифа страховых взносов, предназначенного для финансирования накопительной пенсии и установленного в соответствии со статьями 22, 33 и 33.4 Федерального закона от 15 декабря 2001 года № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации», либо отказавшись от финансирования накопительной пенсии и направив указанный размер процентов индивидуальной части тарифа страхового взноса на финансирование страховой пенсии.

Приложение № 8

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Инструкция

по заполнению формы заявления о досрочном переходе из негосударственного пенсионного фонда в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации

1. Заявление застрахованного лица о досрочном переходе из негосударственного пенсионного фонда в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации (далее - заявление) заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией.

2. При подаче заявления на бумажном носителе заявление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машинки, компьютера).

При заполнении заявления застрахованным лицом (его представителем) от руки необходимо использовать чернила (пасту) синего или черного цвета.

Заявление заполняется застрахованным лицом (его представителем) разборчиво, исправления и сокращения не допускаются.

3. Заявление может быть сформировано в форме электронного документа путем заполнения соответствующей интерактивной формы, размещенной в федеральной государственной информационной системе «Единый портал

государственных и муниципальных услуг (функций)»¹ (далее - интерактивная форма заявления).

4. В поле «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

В поле «заявление подается представителем застрахованного лица» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется представителем застрахованного лица.

5. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме»² (далее - ЕСИА).

6. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 24.10.2011 № 861 «О федеральных государственных информационных системах, обеспечивающих предоставление в электронной форме государственных и муниципальных услуг (осуществление функций)».

² Постановление Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2011 г. № 977 «О федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме».

7. В поле «Пол: мужской, женский» пол застрахованного лица указывается символом «X» в соответствующем квадрате.

8. В поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» указывается страховой номер индивидуального лицевого счета, открытого Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации застрахованному лицу.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

9. В поле «Контактная информация для связи» указываются почтовый адрес, адрес электронной почты (по желанию), номер телефона застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «Контактная информация для связи» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА. В случае отсутствия указанных сведений в ЕСИА (необходимости их редактирования) указанное поле заполняется застрахованным лицом.

10. Раздел заявления «Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица)» заполняется только представителем застрахованного лица, в случае подачи заявления застрахованным лицом через своего представителя.

11. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

12. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения представителя застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

13. В поле «Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица» указываются сведения о документе, удостоверяющем личность представителя застрахованного лица: наименование документа, номер и серия документа, кем и когда выдан.

14. В поле «Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица» указываются наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя застрахованного лица на совершение действий от имени застрахованного лица. В случае представления интересов застрахованного лица представителем в силу полномочия, основанного на доверенности, дополнительно указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) нотариуса, удостоверившего доверенность.

В случае, если в документе, подтверждающем полномочия представителя застрахованного лица, установлен срок его действия, указывается срок действия документа.

15. В поле «осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд (наименование негосударственного пенсионного фонда)» указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ», в котором застрахованное лицо осуществляет формирование своей накопительной пенсии, в соответствии с его учредительными документами, в именной падеже.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

16. В разделе «сообщаю о намерении со следующего года осуществлять формирование моей накопительной пенсии через Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации в управляющей компании»:

16.1. В поле «наименование управляющей компании» указывается полное наименование управляющей компании в соответствии с ее учредительными документами в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления наименование управляющей компании выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование управляющей компании».

16.2. В поле «наименование выбранного инвестиционного портфеля» указывается наименование инвестиционного портфеля (управляющей компании) в именительном падеже.

Данное поле обязательно для заполнения только в случае, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления наименование инвестиционного портфеля выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование инвестиционного портфеля».

17. В поле «заявление подано в связи с реорганизацией негосударственного пенсионного фонда» символ «X» проставляется в случае, если застрахованным лицом реализуется право на переход в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации из реорганизуемого негосударственного пенсионного фонда, являющегося страховщиком по обязательному пенсионному страхованию застрахованного лица.

18. В разделе «Я уведомлен (уведомлена) об условиях досрочного перехода (в том числе об отраженной в соответствии с законодательством Российской Федерации в специальной части моего индивидуального лицевого счета сумме дохода от инвестирования средств пенсионных накоплений, не подлежащего передаче в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе, или сумме убытка, не подлежащего гарантийному восполнению в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе)» в поле «подпись застрахованного лица/представителя» проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), свидетельствующая об ознакомлении застрахованного лица с данной информацией.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган СФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа СФР.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом в соответствующем квадрате проставляется символ «X».

Данный раздел не заполняется в случае, если застрахованным лицом подается заявление в связи с реорганизацией негосударственного пенсионного фонда, являющегося страховщиком по обязательному пенсионному страхованию застрахованного лица.

19. В разделе «Я, являясь лицом 1967 года рождения и моложе, у которого не истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, застрахованным лицом, не достигшим возраста 23 лет, у которого истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (до 31 декабря года, в котором лицо достигнет возраста 23 лет (включительно))» заполнение одного из полей обязательно.

Символ «X» проставляется в поле «прошу направлять на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса за периоды до 31 декабря 2022 года, а за периоды с 1 января 2023 года - 19,4 процента индивидуальной части тарифа страховых взносов (доли единого тарифа страховых взносов)» в случае дальнейшего формирования застрахованным лицом накопительной пенсии.

Символ «X» проставляется в поле «отказываюсь от финансирования накопительной пенсии и прошу направлять 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса за периоды до 31 декабря 2022 года, а за периоды с 1 января 2023 года - 19,4 процента индивидуальной части тарифа страховых взносов (доли единого тарифа страховых взносов)» в случае отказа застрахованного лица от дальнейшего формирования накопительной пенсии.

20. В поле «дата подачи заявления» указывается дата подачи заявления.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления дата подачи заявления формируется автоматически.

21. При заполнении заявления на бумажном носителе в поле «подпись застрахованного лица/представителя», проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), которой заверяется правильность указанных в заявлении сведений.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган СФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа СФР.

Заявление, подаваемое застрахованным лицом в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица.

22. Поля «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации», «Место удостоверительной надписи» застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган СФР поле «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации» заполняется работником территориального органа СФР (поставляется дата и номер регистрации заявления в журнале регистрации заявлений (уведомлений)).

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган СФР поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа СФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, sweeping loop followed by a smaller, more intricate flourish.

Приложение № 9

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Форма

ЗАЯВЛЕНИЕ

застрахованного лица о переходе из одного негосударственного пенсионного
фонда в другой негосударственный пенсионный фонд

- заявление подается застрахованным лицом лично

- заявление подается представителем застрахованного лица
(нужное отметить знаком X)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

(страховой номер индивидуального лицевого счета)

Контактная информация для связи: _____

_____ (почтовый и электронный адреса и номер телефона застрахованного лица)

Сведения о представителе (если заявление подается представителем
застрахованного лица):

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица:

(наименование, номер документа,

когда и кем выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица:

(наименование, номер и серия документа,

когда и кем выдан,

срок действия документа)

осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

сообщаю о намерении с года, следующего за годом, в котором истекает пятилетний срок, исчисляющийся начиная с года подачи настоящего заявления, осуществлять формирование моей накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании:

(дата заключения договора)

(номер договора)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(дата подачи заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации

Место удостоверительной надписи



Приложение № 10

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Инструкция

по заполнению формы заявления о переходе из одного негосударственного
пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд

1. Заявление застрахованного лица о переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд (далее - заявление) заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией.

2. При подаче заявления на бумажном носителе заявление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машинки, компьютера).

При заполнении заявления застрахованным лицом (его представителем) от руки необходимо использовать чернила (пасту) синего или черного цвета.

Заявление заполняется застрахованным лицом (его представителем) разборчиво, исправления и сокращения не допускаются.

3. Заявление может быть сформировано в форме электронного документа путем заполнения соответствующей интерактивной формы, размещенной в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»¹ (далее - интерактивная форма заявления).

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 24.10.2011 № 861 «О федеральных государственных информационных системах, обеспечивающих предоставление в электронной форме государственных и муниципальных услуг (осуществление функций)».

4. В поле «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

В поле «заявление подается представителем застрахованного лица» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется представителем застрахованного лица.

5. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме»² (далее - ЕСИА).

6. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7. В поле «Пол: мужской, женский» пол застрахованного лица указывается символом «X» в соответствующем квадрате.

8. В поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» указывается страховой номер индивидуального лицевого счета, открытого Фондом

² Постановление Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2011 г. № 977 «О федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме».

пенсионного и социального страхования Российской Федерации застрахованному лицу.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

9. В поле «Контактная информация для связи» указываются почтовый адрес, адрес электронной почты (по желанию), номер телефона застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «Контактная информация для связи» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА. В случае отсутствия указанных сведений в ЕСИА (необходимости их редактирования) указанное поле заполняется застрахованным лицом.

10. Раздел формы заявления «Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица)» заполняется только представителем застрахованного лица, в случае подачи заявления застрахованным лицом через своего представителя.

11. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

12. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения представителя застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

13. В поле «Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица» указываются сведения о документе, удостоверяющем личность представителя застрахованного лица: наименование документа, номер и серия документа, кем и когда выдан.

14. В поле «Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица» указываются наименование и реквизиты документа,

подтверждающего полномочия представителя застрахованного лица на совершение действий от имени застрахованного лица. В случае представления интересов застрахованного лица представителем в силу полномочия, основанного на доверенности, дополнительно указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) нотариуса, удостоверявшего доверенность.

В случае если в документе, подтверждающем полномочия представителя застрахованного лица, установлен срок его действия, то указывается срок действия документа.

15. В поле «осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд: (наименование негосударственного пенсионного фонда)» указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ», в котором осуществляется формирование накопительной пенсии застрахованного лица, в соответствии с его учредительными документами, в именной падеже.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

16. В поле «сообщаю о намерении с года, следующего за годом, в котором истекает пятилетний срок, исчисляющийся начиная с года подачи настоящего заявления, осуществлять формирование моей накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд» указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, в который застрахованное лицо намерено перейти, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ», на дату подачи заявления, в соответствии с его учредительными документами, в именной падеже.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

17. В полях раздела «Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании» указываются дата и номер договора об обязательном пенсионном страховании, заключенного застрахованным лицом с негосударственным пенсионным фондом, в который застрахованное лицо намерено перейти.

18. В поле «дата подачи заявления» указывается дата подачи заявления.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления дата подачи заявления формируется автоматически.

19. При заполнении заявления на бумажном носителе в поле «подпись застрахованного лица/представителя» проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), которой заверяется правильность указанных в заявлении сведений.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган СФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа СФР.

Заявление, подаваемое застрахованным лицом в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица.

20. Поля «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации», «Место удостоверительной надписи» застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган СФР поле «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации» заполняется работником территориального органа СФР (проставляется дата и номер регистрации заявления в журнале регистрации заявлений (уведомлений).

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган СФР поле «Место удостоверительной надписи»

заполняется работником территориального органа СФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность.

A handwritten signature or mark consisting of a large, sweeping loop on the left side that tapers to a point on the right, with a few short horizontal strokes extending from the right side.

Приложение № 11

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Форма

ЗАЯВЛЕНИЕ

застрахованного лица о досрочном переходе из одного негосударственного
пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд

- заявление подается застрахованным лицом лично

- заявление подается представителем застрахованного лица
(нужное отметить знаком X)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

(страховой номер индивидуального лицевого счета)

Контактная информация для связи: _____

_____ (почтовый и электронный адреса и номер телефона застрахованного лица)

Сведения о представителе (если заявление подается представителем
застрахованного лица):

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица:

(наименование, номер документа,

когда и кем выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица:

(наименование, номер и серия документа,

когда и кем выдан,

срок действия документа)

осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

сообщаю о намерении со следующего года осуществлять формирование моей накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании:

(дата заключения договора)

(номер договора)

- заявление подано в связи с реорганизацией негосударственного пенсионного фонда¹

¹ Заполняется в случае реализации застрахованным лицом права на переход из реорганизуемого негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд в соответствии с пунктом 17 статьи 33 Федерального закона от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» (далее – Федеральный закон № 75-ФЗ).

Я уведомлен (уведомлена) об условиях досрочного перехода (в том числе об отраженной в соответствии с законодательством Российской Федерации в специальной части моего индивидуального лицевого счета сумме дохода от инвестирования средств пенсионных накоплений, не подлежащего передаче в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе, или сумме убытка, не подлежащего гарантийному исполнению в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе)²

(подпись застрахованного лица/представителя)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(дата подачи заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

Служебные отметки Фонда пенсионного и
социального страхования Российской Федерации

Место удостоверительной надписи

² Данное поле обязательно для заполнения, за исключением случаев подачи заявления в соответствии с пунктом 18 статьи 33 Федерального закона № 75-ФЗ.



Приложение № 12

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Инструкция

по заполнению формы заявления застрахованного лица о досрочном переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд

1. Заявление застрахованного лица о досрочном переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд (далее - заявление) заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией.

2. При подаче заявления на бумажном носителе заявление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машинки, компьютера).

При заполнении заявления застрахованным лицом (его представителем) от руки необходимо использовать чернила (пасту) синего или черного цвета.

Заявление заполняется застрахованным лицом (его представителем) разборчиво, исправления и сокращения не допускаются.

3. Заявление может быть сформировано в форме электронного документа путем заполнения соответствующей интерактивной формы, размещенной в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»¹ (далее - интерактивная форма заявления).

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 24.10.2011 № 861 «О федеральных государственных информационных системах, обеспечивающих предоставление в электронной форме государственных и муниципальных услуг (осуществление функций)».

4. В поле «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

В поле «заявление подается представителем застрахованного лица» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется представителем застрахованного лица.

5. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме»² (далее - ЕСИА).

6. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7. В поле «Пол: мужской, женский» пол застрахованного лица указывается символом «X» в соответствующем квадрате.

8. В поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» указывается страховой номер индивидуального лицевого счета, открытого Фондом

² Постановление Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2011 г. № 977 «О федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме».

пенсионного и социального страхования Российской Федерации застрахованному лицу.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

9. В поле «Контактная информация для связи» указываются почтовый адрес, адрес электронной почты (по желанию), номер телефона застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «Контактная информация для связи» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА. В случае отсутствия указанных сведений в ЕСИА (необходимости их редактирования) указанное поле заполняется застрахованным лицом.

10. Раздел заявления «Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица)» заполняется только представителем застрахованного лица, в случае подачи заявления застрахованным лицом через своего представителя.

11. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

12. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения представителя застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

13. В поле «Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица» указываются сведения о документе, удостоверяющем личность представителя застрахованного лица: наименование документа, номер и серия документа, кем и когда выдан.

14. В поле «Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица» указываются наименование и реквизиты документа,

подтверждающего полномочия представителя застрахованного лица на совершение действий от имени застрахованного лица. В случае представления интересов застрахованного лица представителем в силу полномочия, основанного на доверенности, дополнительно указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) нотариуса, удостоверявшего доверенность.

В случае, если в документе, подтверждающем полномочия представителя застрахованного лица, установлен срок его действия, то указывается срок действия документа.

15. В поле «осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд (наименование негосударственного пенсионного фонда)» указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ», в котором осуществляется формирование накопительной пенсии застрахованного лица, в соответствии с его учредительными документами, в именной падеже.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

16. В поле «сообщаю о намерении со следующего года осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд» указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, в который застрахованное лицо намерено перейти, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ», в соответствии с его учредительными документами, в именной падеже.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из

справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

17. В полях раздела «Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании» указываются дата и номер договора об обязательном пенсионном страховании, заключенного застрахованным лицом с негосударственным пенсионным фондом, в который застрахованное лицо намерено перейти.

18. В поле «заявление подано в связи с реорганизацией негосударственного пенсионного фонда» символ «X» проставляется в случае, если застрахованным лицом реализуется право на переход из реорганизуемого негосударственного пенсионного фонда, являющегося страховщиком по обязательному пенсионному страхованию застрахованного лица в другой негосударственный пенсионный фонд.

19. В разделе «Я уведомлен (уведомлена) об условиях досрочного перехода (в том числе об отраженной в соответствии с законодательством Российской Федерации в специальной части моего индивидуального лицевого счета сумме дохода от инвестирования средств пенсионных накоплений, не подлежащего передаче в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе, или сумме убытка, не подлежащего гарантийному исполнению в случае удовлетворения моего заявления о досрочном переходе)» в поле «подпись застрахованного лица/представителя» проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), свидетельствующая об ознакомлении застрахованного лица с данной информацией.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган СФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа СФР.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом в соответствующем квадрате проставляется символ «X».

Данный раздел не заполняется в случае, если застрахованным лицом подается заявление в связи с реорганизацией негосударственного пенсионного фонда, являющегося страховщиком по обязательному пенсионному страхованию застрахованного лица.

20. В поле «дата подачи заявления» указывается дата подачи заявления.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы заявления дата подачи заявления формируется автоматически.

21. При заполнении заявления на бумажном носителе в поле «подпись застрахованного лица/представителя», проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), которой заверяется правильность указанных в заявлении сведений.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган СФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа СФР.

Заявление, подаваемое застрахованным лицом в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица.

22. Поля «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации», «Место удостоверительной надписи» застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган СФР поле «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации» заполняется работником территориального органа СФР (проставляется дата и номер регистрации заявления в журнале регистрации заявлений (уведомлений)).

При подаче заявления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган СФР поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа СФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, sweeping loop followed by a horizontal line and a small flourish.

Приложение № 13

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Форма

УВЕДОМЛЕНИЕ

застрахованного лица о замене выбранного им страховщика
по обязательному пенсионному страхованию (инвестиционного
портфеля (управляющей компании), указанного в заявлении
застрахованного лица о переходе

- уведомление подается застрахованным лицом лично

- уведомление подается представителем застрахованного лица
(нужное отметить знаком X)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

(страховой номер индивидуального лицевого счета)

Контактная информация для связи:

(почтовый и электронный адреса, номер телефона застрахованного лица)

Сведения о представителе (если уведомление подается представителем
застрахованного лица):

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица,

:

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

Документ, удостоверяющий полномочия представителя застрахованного лица:

(наименование, номер документа,

когда и кем выдан,

срок действия документа)

Прошу заменить ранее выбранного мной страховщика по обязательному пенсионному страхованию

- негосударственный пенсионный фонд

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

- Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации

(нужное отметить знаком X)

(наименование управляющей компании)

(наименование выбранного инвестиционного портфеля)

указанного мной в заявлении застрахованного лица о переходе (в заявлении застрахованного лица о досрочном переходе),

(дата подачи заявления, регистрационный номер)

и сообщаю о намерении осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии

- в негосударственном пенсионном фонде

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании: _____

_____ (дата заключения договора)

_____ (номер договора)

- в Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации

_____ (наименование управляющей компании)

_____ (наименование выбранного инвестиционного портфеля)¹

(нужное отметить знаком X)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

(дата подачи уведомления)

_____ (подпись застрахованного лица/
представителя)

Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации	Место удостоверительной надписи
--	---------------------------------

¹ Обязательно для заполнения, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.



Приложение № 14

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Инструкция
по заполнению формы уведомления застрахованного лица
о замене выбранного им страховщика по обязательному пенсионному
страхованию (инвестиционного портфеля (управляющей компании), указанного
в заявлении застрахованного лица о переходе

1. Уведомление застрахованного лица о замене выбранного им страховщика по обязательному пенсионному страхованию (инвестиционного портфеля (управляющей компании), указанного в заявлении застрахованного лица о переходе (далее - уведомление), заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией.

2. При подаче уведомления на бумажном носителе уведомление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машинки, компьютера).

При заполнении уведомления застрахованным лицом (его представителем) от руки необходимо использовать чернила (пасту) синего или черного цвета.

Уведомление заполняется застрахованным лицом (его представителем) разборчиво, исправления и сокращения не допускаются.

3. Уведомление может быть сформировано в форме электронного документа путем заполнения соответствующей интерактивной формы, размещенной в федеральной государственной информационной системе «Единый

портал государственных и муниципальных услуг (функций)»¹ (далее - интерактивная форма уведомления).

4. В поле «уведомление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если уведомление заполняется лично застрахованным лицом.

В поле «уведомление подается представителем застрахованного лица» символ «X» проставляется в случае, если уведомление заполняется представителем застрахованного лица.

5. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы уведомления застрахованным лицом поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме»² (далее - ЕСИА).

6. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы уведомления застрахованным лицом поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 24.10.2011 № 861 «О федеральных государственных информационных системах, обеспечивающих предоставление в электронной форме государственных и муниципальных услуг (осуществления функций)».

² Постановление Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2011 г. № 977 «О федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме».

7. В поле «Пол: мужской, женский» пол застрахованного лица указывается символом «X» в соответствующем квадрате.

8. В поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» указывается страховой номер индивидуального лицевого счета, открытого Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации застрахованному лицу.

При заполнении интерактивной формы уведомления застрахованным лицом поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

9. В поле «Контактная информация для связи» указываются почтовый адрес, адрес электронной почты (по желанию), номер телефона застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы уведомления застрахованным лицом поле «Контактная информация для связи» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА. В случае отсутствия указанных сведений в ЕСИА (необходимости их редактирования) указанное поле заполняется застрахованным лицом.

10. Раздел формы уведомления «Сведения о представителе (если уведомление подается представителем застрахованного лица)» заполняется только представителем застрахованного лица, в случае подачи уведомления застрахованным лицом через своего представителя.

11. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

12. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения представителя застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

13. В поле «Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица» указываются сведения о документе, удостоверяющем личность представителя застрахованного лица: наименование документа, номер и серия документа, кем и когда выдан.

14. В поле «Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица» указываются наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя застрахованного лица на совершение действий от имени застрахованного лица. В случае представления интересов застрахованного лица представителем в силу полномочия, основанного на доверенности, дополнительно указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) нотариуса, удостоверившего доверенность.

В случае, если в документе, подтверждающем полномочия представителя застрахованного лица, установлен срок его действия, указывается срок действия документа.

15. В разделе «Прошу заменить ранее выбранного мной страховщика по обязательному пенсионному страхованию»:

15.1. В поле «негосударственный пенсионный фонд» символ «X» проставляется в случае, если ранее застрахованным лицом (его представителем) было подано заявление застрахованного лица о переходе (заявление застрахованного лица о досрочном переходе) из Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд или заявление застрахованного лица о переходе (заявление застрахованного лица о досрочном переходе) из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд.

15.2. В поле «наименование негосударственного пенсионного фонда» указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ», ранее выбранного негосударственного

пенсионного фонда, в соответствии с его учредительными документами, в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы уведомления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

15.3. В поле «Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации» символ «X» проставляется в случае, если ранее застрахованным лицом (его представителем) было подано заявление застрахованного лица о переходе (заявление застрахованного лица о досрочном переходе) из негосударственного пенсионного фонда в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации.

15.4. В поле «наименование управляющей компании» указывается полное наименование управляющей компании в соответствии с ее учредительными документами в именительном падеже, указанное ранее в заявлении о переходе (заявлении о досрочном переходе) из негосударственного пенсионного фонда в СФР.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы уведомления наименование управляющей компании выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование управляющей компании».

15.5. В поле «наименование выбранного инвестиционного портфеля» указывается наименование инвестиционного портфеля управляющей компании в именительном падеже, указанное ранее в заявлении о переходе (в заявлении о досрочном переходе) в СФР.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы уведомления наименование инвестиционного портфеля управляющей компании выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование инвестиционного портфеля».

В разделе «указанного мной в заявлении о переходе (в заявлении о досрочном переходе)» в поле «дата подачи заявления, регистрационный номер» указываются дата подачи и регистрационный номер поданного ранее заявления.

16. В разделе «и сообщаю о намерении осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии»:

16.1. В поле «в негосударственном пенсионном фонде» символ «X» проставляется в случае, если застрахованное лицо намерено осуществлять дальнейшее формирование своей накопительной пенсии в негосударственном пенсионном фонде.

16.2. В поле «наименование негосударственного пенсионного фонда» указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, в который застрахованное лицо намерено перейти, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ» в соответствии с его учредительными документами в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы уведомления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

17. В полях раздела «Реквизиты договора об обязательном пенсионном страховании» указываются дата и номер договора об обязательном пенсионном страховании, заключенного застрахованным лицом с негосударственным пенсионным фондом, в который застрахованное лицо намерено перейти.

18. В поле «в Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации» символ «X» проставляется в случае, если застрахованное лицо намерено осуществлять дальнейшее формирование своей накопительной пенсии в СФР.

19. В поле «наименование управляющей компании» указывается полное наименование управляющей компании, в которой будет осуществляться

формирование накопительной пенсии застрахованного лица, в соответствии с ее учредительными документами в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы уведомления наименование управляющей компании выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование управляющей компании».

20. В поле «наименование выбранного инвестиционного портфеля» указывается наименование инвестиционного портфеля управляющей компании в именительном падеже.

Данное поле обязательно для заполнения только в случае, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы уведомления наименование инвестиционного портфеля выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование инвестиционного портфеля».

21. В поле «дата подачи уведомления» указывается дата подачи уведомления.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы уведомления дата подачи уведомления формируется автоматически.

22. При заполнении уведомления на бумажном носителе в поле «подпись застрахованного лица/представителя» проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), которой заверяется правильность указанных в уведомлении сведений.


Застрахованное лицо (его представитель) при подаче уведомления в территориальный орган СФР лично проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа СФР.

Уведомление, подаваемое застрахованным лицом в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица.

23. Поля «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации», «Место удостоверительной надписи» застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

При подаче уведомления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган СФР поле «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации» заполняется работником территориального органа СФР (проставляется дата и номер регистрации уведомления в журнале регистрации заявлений (уведомлений)).

При подаче уведомления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган СФР поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа СФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, sweeping loop followed by a few short, horizontal strokes.

Приложение № 15

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Форма

УВЕДОМЛЕНИЕ

об отказе от смены страховщика по обязательному пенсионному страхованию

- уведомление подается застрахованным лицом лично

- уведомление подается представителем застрахованного лица
(нужное отметить знаком X)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

--	--	--	--	--	--	--	--

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(страховой номер индивидуального лицевого счета)

Контактная информация для связи:

(почтовый и электронный адреса, номер телефона застрахованного лица)

Сведения о представителе (если уведомление подается представителем
застрахованного лица):

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

--	--	--	--	--	--	--	--

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица:

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

Документ, удостоверяющий полномочия представителя застрахованного лица:

(наименование, номер документа,

когда и кем выдан,

(срок действия документа)

Уведомляю об отказе от смены выбранного мной страховщика по обязательному пенсионному страхованию, указанного мной в заявлении застрахованного лица о переходе (в заявлении застрахованного лица о досрочном переходе):

- негосударственного пенсионного фонда

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

- Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации

(нужное отметить знаком X)

(наименование управляющей компании)

(наименование выбранного инвестиционного портфеля¹)

(дата подачи заявления, регистрационный номер)

--	--	--	--	--	--	--	--

(дата подачи уведомления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации

Место удостоверительной надписи

¹ Обязательно для заполнения, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

Приложение № 16

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Инструкция по заполнению формы уведомления об отказе от смены страховщика по обязательному пенсионному страхованию

1. Уведомление об отказе от смены страховщика по обязательному пенсионному страхованию (далее – уведомление) заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией.

2. При подаче уведомления на бумажном носителе уведомление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машинки, компьютера).

При заполнении уведомления застрахованным лицом (его представителем) от руки необходимо использовать чернила (пасту) синего или черного цвета.

Уведомление заполняется застрахованным лицом (его представителем) разборчиво, исправления и сокращения не допускаются.

3. Уведомление может быть сформировано в форме электронного документа путем заполнения соответствующей интерактивной формы, размещенной в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»¹ (далее – интерактивная форма уведомления).

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 24.10.2011 № 861 «О федеральных государственных информационных системах, обеспечивающих предоставление в электронной форме государственных и муниципальных услуг (осуществление функций)».

4. В поле «уведомление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если уведомление заполняется лично застрахованным лицом.

В поле «уведомление подается представителем застрахованного лица» символ «X» проставляется в случае, если уведомление заполняется представителем застрахованного лица.

5. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы уведомления застрахованным лицом поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме» (далее - ЕСИА)².

6. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы уведомления застрахованным лицом поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

7. В поле «Пол: мужской, женский» пол застрахованного лица указывается символом «X» в соответствующем квадрате.

8. В поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» указывается страховой номер индивидуального лицевого счета, открытого Фондом

² Постановление Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2011 г. № 977 «О федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме».

пенсионного и социального страхования Российской Федерации застрахованному лицу.

При заполнении интерактивной формы уведомления застрахованным лицом поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

9. В поле «Контактная информация для связи» указываются почтовый адрес, адрес электронной почты (по желанию), номер телефона застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы уведомления застрахованным лицом поле «Контактная информация для связи» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА. В случае отсутствия указанных сведений в ЕСИА (необходимости их редактирования) указанное поле заполняется застрахованным лицом.

10. Раздел уведомления «Сведения о представителе (если уведомление подается представителем застрахованного лица)» заполняется только представителем застрахованного лица, в случае подачи уведомления застрахованным лицом через своего представителя.

11. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

12. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения представителя застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

13. В поле «Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица» указываются сведения о документе, удостоверяющем личность представителя застрахованного лица: наименование документа, номер и серия документа, кем и когда выдан.

14. В поле «Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица» указываются наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя застрахованного лица на совершение действий от имени застрахованного лица. В случае представления интересов застрахованного лица представителем в силу полномочия, основанного на доверенности, дополнительно указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) нотариуса, удостоверявшего доверенность.

В случае, если в документе, подтверждающем полномочия представителя застрахованного лица, установлен срок его действия, указывается срок действия документа.

15. В разделе «Уведомляю об отказе от смены ранее выбранного мной страховщика по обязательному пенсионному страхованию, указанного мной в заявлении застрахованного лица о переходе (в заявлении застрахованного лица о досрочном переходе)»:

15.1. В поле «негосударственного пенсионного фонда» символ «X» проставляется в случае, если ранее застрахованным лицом (его представителем) было подано заявление о переходе (заявление о досрочном переходе) из Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд или заявление о переходе (заявление о досрочном переходе) из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд.

15.2. В поле «наименование негосударственного пенсионного фонда» указывается полное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, ранее выбранного застрахованным лицом негосударственного пенсионного фонда, содержащее слова «негосударственный пенсионный фонд», или сокращенное фирменное наименование негосударственного пенсионного фонда, содержащее аббревиатуру «НПФ», в соответствии с его учредительными документами в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы уведомления наименование негосударственного пенсионного фонда выбирается из

справочника, предусмотренного полем «наименование негосударственного пенсионного фонда».

15.3. В поле «Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации» символ «X» проставляется в случае, если ранее застрахованным лицом (его представителем) было подано заявление о переходе (заявление о досрочном переходе) из негосударственного пенсионного фонда в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации.

15.4. В поле «наименование управляющей компании» указывается полное наименование управляющей компании, в соответствии с ее учредительными документами, в именительном падеже, указанное ранее в заявлении о переходе из негосударственного пенсионного фонда в СФР.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы уведомления наименование управляющей компании выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование управляющей компании».

15.5. В поле «наименование выбранного инвестиционного портфеля» указывается наименование инвестиционного портфеля управляющей компании в именительном падеже, указанное ранее в заявлении о переходе (в заявлении о досрочном переходе) в СФР.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы уведомления наименование инвестиционного портфеля управляющей компании выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование инвестиционного портфеля».

15.6. В поле «дата подачи заявления, регистрационный номер» указываются дата подачи и регистрационный номер заявления о переходе (заявления о досрочном переходе), ранее поданного застрахованным лицом (его представителем).

16. В поле «дата подачи уведомления» указывается дата подачи уведомления.

При заполнении застрахованным лицом интерактивной формы уведомления дата подачи уведомления формируется автоматически.

17. При заполнении уведомления на бумажном носителе в поле «подпись застрахованного лица/представителя» проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), которой заверяется правильность указанных в уведомлении сведений.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче уведомления в территориальный орган СФР лично проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа СФР.

Уведомление, подаваемое застрахованным лицом в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица.

18. Поля «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации», «Место удостоверительной надписи» застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

При подаче уведомления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган СФР поле «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации» заполняется работником территориального органа СФР (проставляется дата и номер регистрации уведомления в журнале регистрации заявлений (уведомлений).

При подаче уведомления застрахованным лицом лично (через представителя) в территориальный орган СФР поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа СФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность.



Приложение № 17

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Форма

В

(наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования
Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

застрахованного лица о выборе инвестиционного портфеля
(управляющей компании)

- заявление подается застрахованным лицом лично

- заявление подается представителем застрахованного лица

(нужное отметить знаком X)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

--	--	--	--	--	--	--	--

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(страховой номер индивидуального лицевого счета)

Сведения о представителе (если заявление подается представителем
застрахованного лица):

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

--	--	--	--	--	--	--	--

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица:

(наименование, номер и серия документа,

_____,
(кем и когда выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица:

(наименование, номер и серия документа,

когда и кем выдан,

_____,
(срок действия ¹)

сообщаю о намерении осуществлять формирование моей накопительной пенсии через Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации в управляющей компании

(наименование управляющей компании)

(наименование инвестиционного портфеля)²

¹ Поле «срок действия» заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица.

² Обязательно для заполнения, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

Я, являясь лицом 1967 года рождения и моложе, у которого не истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, застрахованным лицом, не достигшим возраста 23 лет, у которого истек пятилетний период с года первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (до 31 декабря года, в котором лицо достигнет возраста 23 лет (включительно)³:

- прошу направлять на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса за периоды до 31 декабря 2022 года, а за периоды с 1 января 2023 года - 19,4 процента индивидуальной части тарифа страховых взносов (доли единого тарифа страховых взносов).
- отказываюсь от финансирования накопительной пенсии и прошу направлять 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса за периоды до 31 декабря 2022 года, а за периоды с 1 января 2023 года - 19,4 процента индивидуальной части тарифа страховых взносов (доли единого тарифа страховых взносов) на финансирование страховой пенсии.

(нужное отметить знаком X)

О результатах рассмотрения заявления прошу уведомить меня следующим способом:

- при личном обращении (выдать на руки)
- путем направления электронного документа через Единый портал государственных и муниципальных услуг или через «Личный кабинет застрахованного лица» на сайте Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации (в случае подачи заявления указанным способом)

(нужное отметить знаком X)

--	--	--	--	--	--	--	--	--

(дата заполнения заявления)

(подпись застрахованного лица/
представителя)

³ Заполняется лицами, указанными в пункте 2 статьи 33.3 Федерального закона от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации», которые вправе изменить вариант своего пенсионного обеспечения, направив на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса за периоды до 31 декабря 2022 года, а за периоды с 1 января 2023 года - 19,4 процента индивидуальной части тарифа страховых взносов, предназначенного для финансирования накопительной пенсии и установленного в соответствии со статьями 22, 33 и 33.4 Федерального закона от 15 декабря 2001 года № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации», либо отказавшись от финансирования накопительной пенсии и направив указанный размер процентов индивидуальной части тарифа страхового взноса на финансирование страховой пенсии.

Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации

Место удостоверительной надписи



Приложение № 18

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Инструкция

по заполнению формы заявления застрахованного лица о выборе
инвестиционного портфеля (управляющей компании)

1. Заявление застрахованного лица о выборе инвестиционного портфеля (управляющей компании) (далее – заявление) заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией.

2. При подаче заявления на бумажном носителе заявление может быть заполнено застрахованным лицом (его представителем) от руки или с использованием технических средств (с применением пишущей машины, компьютера) (далее - технические средства).

При заполнении заявления застрахованным лицом (его представителем) от руки необходимо использовать чернила (пасту) синего или черного цвета.

Заявление заполняется застрахованным лицом (его представителем) разборчиво, исправления и сокращения не допускаются.

3. Заявление может быть сформировано в форме электронного документа путем заполнения соответствующей интерактивной формы, размещенной в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»¹ или в «Личном кабинете застрахованного лица» на сайте Фонда пенсионного и социального страхования

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 24.10.2011 № 861 «О федеральных государственных информационных системах, обеспечивающих предоставление в электронной форме государственных и муниципальных услуг (осуществление функций)».

Российской Федерации (далее соответственно – интерактивная форма заявления, Единый портал, Личный кабинет, сайт СФР).

Заполнение интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица осуществляется им в Личном кабинете представителя застрахованного лица на Едином портале или на сайте СФР.

4. В поле «наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации» (далее – территориальный орган СФР) заявления указывается наименование территориального органа СФР, в который застрахованным лицом (его представителем) подается заявление.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом (его представителем) наименование территориального органа СФР выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации».

5. В поле «заявление подается застрахованным лицом лично» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется лично застрахованным лицом.

В поле «заявление подается представителем застрахованного лица» символ «X» проставляется в случае, если заявление заполняется представителем застрахованного лица.

6. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для

предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме» (далее – ЕСИА)².

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица» заполняется представителем застрахованного лица.

7. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «число, месяц, год рождения» заполняется представителем застрахованного лица.

8. В поле «Пол: мужской, женский» пол застрахованного лица отмечается символом «X» в соответствующем квадрате.

9. В поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» указывается страховой номер индивидуального лицевого счета, открытого Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации застрахованному лицу.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «страховой номер индивидуального лицевого счета» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица в поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» представитель указывает номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица.

² Постановление Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2011 г. № 977 «О федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме».

10. Раздел заявления «Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица)» заполняется только представителем застрахованного лица в случае подачи заявления застрахованным лицом через своего представителя.

11. В поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица в именительном падеже, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

12. В поле «число, месяц, год рождения» указываются число, месяц и год рождения представителя застрахованного лица в соответствии с документом, удостоверяющим личность представителя застрахованного лица.

При заполнении интерактивной формы заявления представителем застрахованного лица поле «число, месяц, год рождения» заполняется автоматически на основании сведений, содержащихся в ЕСИА.

13. В поле «Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица» указываются сведения о документе, удостоверяющем личность представителя застрахованного лица: наименование документа, номер и серия документа, кем и когда выдан.

14. В поле «Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица» указываются наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя застрахованного лица на совершение действий от имени застрахованного лица.

Поле «срок действия» заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица.

15. В разделе «сообщаю о намерении осуществлять формирование моей накопительной пенсии через Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации в управляющей компании»:

15.1. В поле «наименование управляющей компании» указывается полное наименование управляющей компании, в соответствии с ее учредительными документами, в именительном падеже.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления наименование управляющей компании выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование управляющей компании».

15.2. В поле «наименование инвестиционного портфеля» указывается наименование инвестиционного портфеля управляющей компании в именительном падеже.

Данное поле обязательно для заполнения только в случае, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления наименование инвестиционного портфеля выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование инвестиционного портфеля».

16. Поля «прошу направлять на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса за периоды до 31 декабря 2022 года, а за периоды с 1 января 2023 года - 19,4 процента индивидуальной части тарифа страховых взносов (доли единого тарифа страховых взносов)» и «отказываюсь от финансирования накопительной пенсии и прошу направлять 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса за периоды до 31 декабря 2022 года, а за периоды с 1 января 2023 года - 19,4 процента индивидуальной части тарифа страховых взносов (доли единого тарифа страховых взносов) на финансирование страховой пенсии» заполняются застрахованным лицом 1967 года рождения и моложе, в отношении которого с 1 января 2014 года впервые начисляются страховые взносы на обязательное

пенсионное страхование (или его представителем), в период до 31 декабря года, в котором истекает пятилетний период с момента первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (в случае, если указанное лицо по истечении пятилетнего периода с момента первого начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование не достигло возраста 23 лет, указанный период продлевается до 31 декабря года, в котором лицо достигнет возраста 23 лет (включительно)), при этом заполнение одного из полей обязательно.

Символ «X» проставляется в поле «прошу направлять на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса за периоды до 31 декабря 2022 года, а за периоды с 1 января 2023 года - 19,4 процента индивидуальной части тарифа страховых взносов (доли единого тарифа страховых взносов)» в случае дальнейшего формирования застрахованным лицом накопительной пенсии.

Символ «X» проставляется в поле «отказываюсь от финансирования накопительной пенсии и прошу направлять 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса за периоды до 31 декабря 2022 года, а за периоды с 1 января 2023 года - 19,4 процента индивидуальной части тарифа страховых взносов (доли единого тарифа страховых взносов) на финансирование страховой пенсии» в случае отказа застрахованного лица от дальнейшего формирования накопительной пенсии.

17. В поле о способе уведомления о результатах рассмотрения заявления застрахованным лицом указывается способ уведомления об удовлетворении или отказе в удовлетворении его заявления: при личном обращении застрахованного лица в территориальный орган СФР (выдать на руки), либо с использованием информационно-телекоммуникационных сетей, доступ к которым не ограничен определенным кругом лиц, включая Единый портал или через Личный кабинет путем направления уведомления в форме электронного документа (в случае подачи заявления указанным способом).

18. В поле «дата заполнения заявления» указывается дата заполнения заявления.

При заполнении заявления на бумажном носителе от руки или с использованием технических средств поле «дата заполнения заявления» заполняется от руки.

При заполнении застрахованным лицом (его представителем) интерактивной формы заявления дата заполнения заявления проставляется автоматически.

19. При заполнении заявления на бумажном носителе в поле «подпись застрахованного лица/представителя» проставляется личная подпись застрахованного лица (его представителя), которой заверяется правильность указанных в заявлении сведений.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган СФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа СФР.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг проставляет личную подпись в присутствии уполномоченного лица многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, с которым Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации заключено соответствующее соглашение.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган СФР по почте проставляет личную подпись в присутствии нотариуса или консульского должностного лица в случае, если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185¹ Гражданского кодекса Российской Федерации.

Заявление, подаваемое застрахованным лицом в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью застрахованного лица.

Заявление, подаваемое представителем застрахованного лица в форме электронного документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью представителя застрахованного лица.

20. Поля «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации», «Место удостоверительной надписи» застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

Поле «Служебные отметки Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации» заполняется работником территориального органа СФР (проставляется дата и номер регистрации заявления в журнале регистрации заявлений (уведомлений)).

Поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа СФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность, либо уполномоченным лицом многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, с которым СФР заключено соответствующее соглашение, либо нотариусом или консульским должностным лицом в случае, если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или иным лицом в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185¹ Гражданского кодекса Российской Федерации.



Приложение № 19

к приказу Фонда пенсионного и
социального страхования
Российской Федерации

от 26 мая 2023 г.

№ 908

Порядок доведения до сведения застрахованных лиц форм заявлений застрахованных лиц о переходе и заявлений застрахованных лиц о досрочном переходе из Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, из негосударственного пенсионного фонда в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации, из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд, уведомления застрахованного лица о замене выбранного им страховщика по обязательному пенсионному страхованию (инвестиционного портфеля (управляющей компании), указанного в заявлении застрахованного лица о переходе, уведомления об отказе от смены страховщика по обязательному пенсионному страхованию, а также инструкций по заполнению указанных форм заявлений и уведомлений

1. Настоящий Порядок, разработанный в соответствии с пунктом 3 статьи 36⁷, пунктом 2 статьи 36⁸, пунктом 3 статьи 36⁸⁻¹, пунктом 2 статьи 36⁸⁻² и пунктом 2 статьи 36¹¹ Федерального закона от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах», устанавливает правила доведения Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации до сведения застрахованных лиц форм заявлений застрахованного лица о переходе и заявлений застрахованного лица о досрочном переходе из СФР в негосударственный пенсионный фонд (далее - НПФ), осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, из НПФ в СФР, из одного НПФ в другой НПФ, формы уведомления застрахованного лица о замене выбранного им страховщика по обязательному пенсионному страхованию (инвестиционного портфеля (управляющей компании), указанного в заявлении застрахованного лица о переходе, уведомления об отказе от смены страховщика

по обязательному пенсионному страхованию (далее - формы заявлений и уведомлений), а также инструкций по заполнению форм заявлений и уведомлений.

2. Формы заявлений и уведомлений, а также инструкции по заполнению форм заявлений и уведомлений ежегодно доводятся до сведения застрахованных лиц не позднее 1 сентября текущего года в соответствии с пунктом 3 статьи 36⁷, пунктом 2 статьи 36⁸, пунктом 3 статьи 36⁸⁻¹, пунктом 2 статьи 36⁸⁻² и пунктом 2 статьи 36¹¹ Федерального закона от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ.

3. Формы заявлений и уведомлений, а также инструкции по заполнению форм заявлений и уведомлений доводятся до сведения застрахованных лиц через:

официальный сайт СФР в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

территориальные органы СФР путем размещения в местах (пунктах) приема застрахованных лиц, на информационных стендах в помещениях территориальных органов СФР, предназначенных для приема застрахованных лиц;

федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг».

4. Застрахованным лицам (представителям застрахованных лиц) по их личному обращению территориальный орган СФР предоставляет:

- изготовленный с использованием средств вычислительной, копировальной техники или типографским способом бланк заявления или уведомления;

- изготовленная с использованием средств вычислительной, копировальной техники или типографским способом инструкция по заполнению форм заявлений и уведомлений.

Изготовленные с использованием средств вычислительной, копировальной техники или типографским способом бланки заявлений или уведомлений должны соответствовать утвержденным настоящим приказом формам заявлений и уведомлений.

Указанные в настоящем пункте бланк заявления или уведомления, а также инструкции по их заполнению могут быть получены застрахованным лицом в форме электронного документа на основании обращения застрахованного лица, поданного в форме электронного документа с использованием информационно-телекоммуникационных сетей, доступ к которым не ограничен определенным кругом лиц, включая единый портал государственных и муниципальных услуг.

5. Территориальные органы СФР не вправе взимать плату за доведение до сведения застрахованных лиц форм заявлений и уведомлений и инструкций по их заполнению.

