

Отделение по работе с гражданами в

(населенный пункт – город/район)

**З А Я В Л Е Н И Е**  
**об установлении региональной социальной доплаты к пенсии**

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

страховой номер индивидуального лицевого счета \_\_\_\_\_,

проживающий(ая) по адресу:

адрес места жительства \_\_\_\_\_

адрес места пребывания \_\_\_\_\_

адрес места фактического проживания \_\_\_\_\_

номер телефона \_\_\_\_\_

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

Прошу в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года №178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (далее – Федеральный закон от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ) установить мне региональную социальную доплату к пенсии.

На \_\_\_\_\_. 20\_\_ трудовую и (или) иную деятельность, в период которой граждане подлежат обязательному пенсионному страхованию в соответствии с Федеральным законом от 15 декабря 2001 года № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» не осуществляю.

Я, \_\_\_\_\_ предупрежден о необходимости в десятидневный срок извещать Отделение о поступлении на работу и (или) выполнении иной деятельности, в период осуществления которой буду подлежать обязательному пенсионному страхованию, и наступлении других обстоятельств, влекущих изменение размера региональной социальной доплаты к пенсии или прекращение ее выплаты.

Мое пенсионное обеспечение осуществляется \_\_\_\_\_  
(наименование органа, осуществляющего пенсионное обеспечение, место нахождения органа)  
\_\_\_\_\_, дата выплаты пенсии \_\_\_\_\_.

Прошу перечислять региональную социальную доплату к пенсии через

Отделение почтовой связи

Кредитную организацию

Полное наименование кредитной организации \_\_\_\_\_

Номер счета \_\_\_\_\_

Уведомления о принимаемых решениях о региональной социальной доплате к пенсии в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ прошу направлять:

- по адресу: \_\_\_\_\_ ;  
 на адрес электронной почты \_\_\_\_\_ ;  
 иными способами \_\_\_\_\_ .

Мною получены разъяснения положений, содержащихся в [пунктах 5 - 5.2, 5.4](#) и [5.5 статьи 30.5](#) Федерального закона от 27.06.2011 №161-ФЗ «О национальной платежной системе», предусматривающих использование национальных платежных инструментов при осуществлении выплаты и доставки социальных выплат.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 20\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
подпись

К заявлению прилагаются документы:

№ п/п	Наименование документа

Достоверность сведений, указанных в настоящем заявлении подтверждаю.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 20\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

расшифровка подписи

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Заполняется в случае подачи заявления законным представителем или доверенным лицом:

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя или доверенного лица)

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект, улица, дом, корпус, квартира)

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование документа, серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

\_\_\_\_\_ подпись

\_\_\_\_\_ расшифровка подписи

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заявление принял специалист \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ подпись специалиста

\_\_\_\_\_ расшифровка подписи

Регистрационный № \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ  
(выдается заявителю)

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_

принял специалист \_\_\_\_\_

Регистрационный № \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.