

Приложение 2
к постановлению Правления Пенсионного
фонда Российской Федерации
от 27 сентября 2019 г. № 485п

Форма АДВ-2

Код по ОКУД

**Заявление об изменении анкетных данных зарегистрированного лица,
содержащихся в индивидуальном лицевом счете**

Заполняется зарегистрированным лицом печатными буквами

Страховой номер	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
Ф.И.О., указанные в документе, подтверждающем регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета	<input type="text"/>
Фамилия	<input type="text"/>
Имя	<input type="text"/>
Отчество (при наличии)	<input type="text"/>
Новые анкетные данные (указать только изменившиеся данные)	
Фамилия	<input type="text"/>
Имя	<input type="text"/>
Отчество (при наличии)	<input type="text"/>
Пол	<input type="text"/> (м/ж)
Дата рождения	" <input type="text"/> " <input type="text"/> года
Место рождения:	
город (село, деревня, ...)	<input type="text"/>
район	<input type="text"/>
область (край, республика, ...)	<input type="text"/>
страна	<input type="text"/>
Гражданство	<input type="text"/>
Адрес постоянного места жительства	
Адрес регистрации	индекс <input type="text"/> адрес <input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
Адрес места жительства фактический	индекс <input type="text"/> адрес <input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	(заполнять при отличии от адреса регистрации)
Телефоны	<input type="text"/>
	(домашний и/или рабочий)
Документ, удостоверяющий личность	
Вид документа	<input type="text"/>
	(указать название документа: паспорт, удостоверение личности или другие документы, удостоверяющие личность)
Серия, номер	<input type="text"/>
Дата выдачи	" <input type="text"/> " <input type="text"/> года
Кем выдан	<input type="text"/>
	<input type="text"/>

Дата заполнения
" " года

Личная подпись
зарегистрированного лица