

## ЗАЯВЛЕНИЕ О НАЗНАЧЕНИИ ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ

1. Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

Фамилия, которая была при рождении \_\_\_\_\_,  
(фамилия)

СНИЛС \_\_\_\_\_,

принадлежность к гражданству: \_\_\_\_\_,  
(указывается гражданство)

проживающий(ая) в Российской Федерации:

адрес места жительства \_\_\_\_\_,

адрес места пребывания \_\_\_\_\_,

адрес фактического проживания \_\_\_\_\_,

|   |  |             |  |
|---|--|-------------|--|
| Наименование документа,<br>удостоверяющего личность |  |             |  |
| Серия, номер  |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан   |  |             |  |
| Дата рождения                                       |  |             |  |
| Место рождения                                      |  |             |  |

Пол:  муж.;  жен.;  
(сделать отметку в  
соответствующем квадрате)

2. Представитель:

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

адрес места жительства \_\_\_\_\_,

адрес места пребывания \* \_\_\_\_\_,

адрес фактического проживания \* \_\_\_\_\_

юридический адрес организации \* \_\_\_\_\_

место нахождения организации \* \_\_\_\_\_

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

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

3. Место нахождения выплатного дела \_\_\_\_\_  
*(при наличии выплатного дела)*

4. Прошу назначить мне ежемесячную денежную выплату по категории

\_\_\_\_\_  
*(указать категорию лица, имеющего право на ежемесячную денежную выплату)*

в соответствии с Федеральным законом \_\_\_\_\_  
*(дата, №, наименование соответствующего Федерального закона)*

5. Прошу направить выплатное дело получателя ежемесячной денежной выплаты в

\_\_\_\_\_  
*(наименование территориального органа ПФР, которым будет осуществляться ежемесячная денежная выплата)*

6. Данные о других членах семьи Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации или полного кавалера ордена Славы

| Фамилия, имя, отчество | Число, месяц, год рождения | Степень родства |
|------------------------|----------------------------|-----------------|
| 1.                     |                            |                 |
| 2.                     |                            |                 |
| 3.                     |                            |                 |
| 4.                     |                            |                 |
| 5.                     |                            |                 |
| 6.                     |                            |                 |
| 7.                     |                            |                 |

7. Сведения о документе, подтверждающем право гражданина на установление ежемесячной денежной выплаты:

|  |       |             |
|--|-------|-------------|
| Наименование правоустанавливающего документа |       |             |
| Серия  | Номер | Дата выдачи |
| Кем выдан                                    |       |             |

8. Я предупрежден(а) о необходимости безотлагательно извещать территориальный орган ПФР об обстоятельствах, влияющих на изменение размера ежемесячной денежной выплаты, а также влекущих прекращение ее выплаты.

В случае получения излишних сумм социальных выплат в связи с несообщением о наступлении вышеуказанных обстоятельств обязуюсь возместить причиненный Пенсионному фонду Российской Федерации ущерб.

Мне известно, что ежемесячная денежная выплата устанавливается при условии отказа от льгот, предусмотренных:

- статьями 2 – 8 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 г. № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы»<sup>1</sup> (далее – Закон Российской Федерации от 15 января 1993 г. № 4301-1) (за исключением льгот, предусмотренных пунктом 2 статьи 1.1 указанного Закона Российской Федерации) для Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы;
- пунктом 3 статьи 1.1 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 г. № 4301-1 (за исключением льгот, предусмотренных пунктом 4 статьи 1.1 указанного Закона Российской Федерации) для членов семьи умершего (погибшего) Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и полного кавалера ордена Славы<sup>2</sup>.
- статьями 2 – 6 Федерального закона от 9 января 1997 г. № 5-ФЗ «О предоставлении социальных гарантий Героям Социалистического Труда, Героям Труда Российской Федерации и полным кавалерам ордена Трудовой Славы»<sup>3</sup> (далее – Федеральный закон от 9 января 1997 г. № 5-ФЗ) (за исключением льгот, предусмотренных частью 2 статьи 1.1 указанного Федерального закона) для Героев Социалистического Труда, Героев Труда Российской Федерации и полных кавалеров ордена Трудовой Славы.

9. Контактный телефон \_\_\_\_\_ ;

10. Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_ ;

11. О ходе и результатах рассмотрения данного заявления прошу информировать:

меня лично

моего представителя

(сделать отметку в соответствующем квадрате)

Через «Личный кабинет» на сайте ПФР

Через Единый портал государственных  
и муниципальных услуг

(сделать отметку в соответствующем квадрате)

<sup>1</sup> Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 7, ст. 247, Собрание законодательства Российской Федерации, 2019, № 23, ст. 2909.

<sup>2</sup> Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 7, ст. 247, Собрание законодательства Российской Федерации, 2019, № 23, ст. 2909.

<sup>3</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, № 3, ст. 349; 2019, № 23, ст. 2909.

Путем передачи текстовых сообщений:  
(сделать отметку в соответствующем квадрате)

на адрес электронной почты \_\_\_\_\_  
(указать адрес электронной почты)

на абонентский номер устройства подвижной радиотелефонной связи \_\_\_\_\_  
(указать абонентский номер)

12. Для идентификации личности при обращении в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации посредством телефонной связи за имеющейся в распоряжении территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации информацией, относящейся к персональным данным, использовать контрольную информацию<sup>4</sup> (заполняется один из предложенных вариантов в случае намерения заявителя получать указанную информацию посредством телефонной связи):

вариант 1: ответ на секретный вопрос \*:  
(сделать отметку в нужном квадрате при выборе указанного варианта)

девичья фамилия матери

любимое блюдо

кличка домашнего питомца

Ваш любимый писатель

номер школы, которую Вы закончили

\_\_\_\_\_  
(указать ответ на секретный вопрос)

вариант 2: секретный код \*:

\_\_\_\_\_  
(указать код, состоящий из букв и (или) цифр)

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

#### Отметка о регистрации заявления

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленному документу, удостоверяющему личность.

Заявление гр. \_\_\_\_\_

принято

| Регистрационный номер заявления | Дата приема заявления | Принял                  |                     |
|---------------------------------|-----------------------|-------------------------|---------------------|
|                                 |                       | Подпись специалиста МФЦ | Расшифровка подписи |
|                                 |                       |                         |                     |

<sup>4</sup> Если гражданин сообщил контрольную информацию в заявлении, принятом ранее для предоставления иной государственной услуги, то в дальнейшем территориальный орган ПФР использует контрольную информацию, указанную в последнем поданном заявлении.

\* Не более 20 символов.