ПРИЛОЖЕНИЕ

к Указу Главы

Донецкой Народной Республики

от «02» мая 2022 г. № 167

Государственное бюджетное учреждение «Управление Пенсионного фонда Донецкой Народной Республики

в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование управления Пенсионного фонда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Донецкой Народной Республики)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,контактный тел.:.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Адрес | регистрации места жительства |  |
| фактического места проживания |  |

Наименование документа, удостоверяющего личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия | Номер | Кем выдан | Дата выдачи |
|  |  |  |  |

Идентификационный номер (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Прошу производить выплату пенсии в соответствии с законодательством Донецкой Народной Республики.
2. Сообщаю, что:

а) паспорт гражданина Донецкой Народной Республики: | | не имею | | имею

б) паспорт гражданина Луганской Народной Республики: | | не имею | | имею

в) паспорт гражданина Российской Федерации: | | не имею | | имею

г) получателем пенсии на территории Донецкой Народной Республики:

| | не являюсь | | являюсь

(наименование управления Пенсионного фонда Донецкой Народной Республики)

д) получателем пенсии на территории Луганской Народной Республики:

 | | не являюсь | | являюсь ■

“ (наименование управления Пенсионного фонда Луганской Народной Республики)

е) получателем пенсии на территории Российской Федерации:

|| | не являюсь | | являюсь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование управления Пенсионного фонда Российской Федерации)

4. На момент подачи заявления: *(сделать отметку(-и) в соответствующем(-их) квадрате (-ах):*

| | не работаю | | работаю | | осуществляю деятельность, связанную с получением

 дохода, или деятельность, приравненную к ней

5. Мне известно, что на территории Донецкой Народной Республики/Луганской Народной Республики/Российской Федерации могу получать только одну пенсию.

6. Достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю. Копии документов прилагаю.

« » 20 г.

(подпись заявителя) (инициалы и фамилия)

Паспортные данные, идентификационный номер (при наличии) сверены. Копии документов приложены.

Зарегистрировано « » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. под №.\_\_\_\_\_\_

Специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (инициалы и фамилия)

Заместитель начальника

Управления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (инициалы и фамилия)