



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ЗАРЕГИСТРИРОВАНО**

Регистрационный № 43750

от "21 сентября" 2016.

**ПРАВЛЕНИЕ ПЕНСИОННОГО ФОНДА  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

09 сентября 2016 г.

МОСКВА

№ 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

В соответствии с пунктом 2 статьи 32 Федерального закона от 24 июля 2002 г. № 111-ФЗ «Об инвестировании средств для финансирования накопительной пенсии в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 30, ст. 3028; 2005, № 19, ст. 1755; 2008, № 18, ст. 1942; № 30, ст. 3616; 2009, № 29, ст. 3619; № 52, ст. 6454; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 29, ст. 4291; 2012, № 50, ст. 6965; 2013, № 30, ст. 4084; № 52, ст. 6975; 2014, № 30, ст. 4219) и пунктами 2 и 3 статьи 36<sup>7</sup>, пунктом 2 статьи 36<sup>8</sup>, пунктами 2 и 3 статьи 36<sup>8-1</sup> и пунктом 2 статьи 36<sup>11</sup> Федерального закона от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 19, ст. 2071; 2003, № 2, ст. 166; 2005, № 19, ст. 1755; 2007, № 50, ст. 6247; 2008, № 18, ст. 1942; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 29, ст. 4291; 2012, № 31, ст. 4322; № 47, ст. 6391, № 50, ст. 6966; 2013, № 49, ст. 6352; № 52, ст. 6975; 2014, № 30, ст. 4219, 2016, №1, ст. 41) Правление Пенсионного фонда Российской Федерации **постановляет:**

1. Утвердить:

форму заявления застрахованного лица о выборе инвестиционного портфеля (управляющей компании) согласно приложению 1;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о выборе инвестиционного портфеля (управляющей компании) согласно приложению 2;

форму заявления застрахованного лица о переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, согласно приложению 3;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, согласно приложению 4;

форму заявления застрахованного лица о досрочном переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, согласно приложению 5;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о досрочном переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, согласно приложению 6;

форму заявления застрахованного лица о переходе из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации согласно приложению 7;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о переходе из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации согласно приложению 8;

форму заявления застрахованного лица о досрочном переходе из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации согласно приложению 9;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о досрочном переходе из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации согласно приложению 10;

форму заявления застрахованного лица о переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд согласно приложению 11;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд согласно приложению 12;

форму заявления застрахованного лица о досрочном переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд согласно приложению 13;

инструкцию по заполнению формы заявления застрахованного лица о досрочном переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд согласно приложению 14;

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 15;

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 16;

Порядок доведения до сведения застрахованных лиц форм заявлений застрахованных лиц о переходе и заявлений застрахованных лиц о досрочном переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию, из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд 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, а также инструкций по заполнению указанных форм заявлений и уведомления согласно приложению 17.

2. Признать утратившими силу:

постановление Правления Пенсионного фонда Российской Федерации от 21 января 2015 г. № 9п «Об утверждении формы заявления застрахованного лица о выборе инвестиционного портфеля (управляющей компании)» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 27 января 2015 г., регистрационный № 35745);

постановление Правления Пенсионного фонда Российской Федерации от 12 мая 2015 г. № 157п «Об утверждении инструкции по заполнению формы заявления застрахованного лица о выборе инвестиционного портфеля (управляющей компании)» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 28 мая 2015 г., регистрационный № 37424);

постановление Правления Пенсионного фонда Российской Федерации от 12 мая 2015 г. № 158п «Об утверждении форм заявлений и уведомления, инструкций по их заполнению, Порядка доведения до сведения застрахованных лиц указанных форм заявлений и инструкций по их

заполнению» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 28 мая 2015 г., регистрационный № 37419).

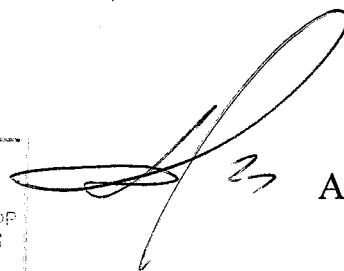
Председатель

ВЕРНО

ОТДЕЛ ОСФОРМЛЕНИЯ ДОКУМЕНТОВ ПОР  
ДЕПАРТАМЕНТА УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ  
ПЕНСИОННОГО ФОНДА  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Подпись *И. И. Коваленко*

Дата *08.08.2016*



А. Дроздов

Приложение 1  
 Утверждена постановлением  
 Правления Пенсионного фонда  
 Российской Федерации  
 от 09 сентября 2016 г.  
 № 850п

Форма

В \_\_\_\_\_

(наименование территориального органа Пенсионного фонда 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)

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

(номер страхового свидетельства обязательного  
 пенсионного страхования)

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<sup>1)</sup>

сообщаю о намерении осуществлять формирование моей накопительной пенсии через Пенсионный фонд Российской Федерации в управляющей компании

(наименование управляющей компании)

(наименование инвестиционного портфеля)<sup>2)</sup>

Я, являясь лицом 1967 года рождения и моложе, у которого не истек пятилетний период с года первого начисления (но не ранее 1 января 2014 года) страховых взносов на обязательное пенсионное страхование<sup>3)</sup> / 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)<sup>4)</sup>:

- прошу направлять на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на обязательное пенсионное страхование
- отказываюсь от финансирования накопительной пенсии и прошу направлять 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на финансирование страховой пенсии

(нужное отметить знаком X)

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

<sup>2)</sup> Обязательно для заполнения, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

<sup>3,4)</sup> В соответствии с пунктом 2 статьи 33<sup>3)</sup> Федерального закона от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 51, ст. 4832, 2013, № 49, ст. 6352; 2014, № 30, ст. 4217; № 49, ст. 6919; 2015, № 51, ст. 7244). Заполняется указанными в пункте лицами, не реализовавшими право выбора варианта пенсионного обеспечения, предусматривающего направление 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на финансирование страховой пенсии.

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 Пенсионного фонда Российской Федерации (в случае подачи заявления указанным способом)

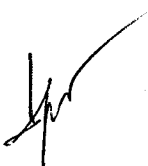
(нужное отметить знаком X)

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

(дата заполнения заявления)

\_\_\_\_\_  
(подпись застрахованного лица/  
представителя)

Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации	Место удостоверительной надписи
-------------------------------------------------------------	---------------------------------





Приложение 2  
Утверждена постановлением  
Правления Пенсионного фонда  
Российской Федерации  
от 09 сентября 2016 г.  
№ 850п

## 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 по форме согласно приложению 1.

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 на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) или в «Личном кабинете застрахованного лица» на сайте Пенсионного фонда Российской Федерации (далее соответственно – интерактивная форма заявления, Единый портал, Личный кабинет, сайт ПФР).

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

4. В поле «наименование территориального органа Пенсионного

фонда Российской Федерации» (далее – территориальный орган ПФР) заявления указывается наименование территориального органа ПФР, в который застрахованным лицом (его представителем) подается заявление.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом (его представителем) наименование территориального органа ПФР выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование территориального органа Пенсионного фонда 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).

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

6.1. 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.

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

6.3. В поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» указывается номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица в соответствии с имеющимся у застрахованного лица страховым свидетельством обязательного пенсионного страхования.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» 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.

7. 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.

7.1. 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.

7.2. 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.

7.3. 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.

7.4. 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.

8. В разделе «сообщаю о намерении осуществлять формирование моей накопительной пенсии через Пенсионный фонд Российской Федерации в управляющей компании»:

8.1. В поле «наименование управляющей компании» указывается полное наименование управляющей компании (имеющей действующую лицензию на осуществление деятельности по управлению инвестиционными фондами, паевыми инвестиционными фондами и негосударственными пенсионными фондами на дату подачи заявления) 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».

8.2. 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».

9. Поля «прошу направлять на финансирование накопительной пенсии 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на обязательное пенсионное страхование» и «отказываюсь от финансирования накопительной пенсии и прошу направлять 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса 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<sup>1</sup>, 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 на обязательное пенсионное страхование» в случае дальнейшего формирования застрахованным лицом накопительной пенсии.

---

<sup>1</sup> 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).

Символ «X» проставляется в поле «отказываюсь от финансирования накопительной пенсии и прошу направлять 6,0 процента индивидуальной части тарифа страхового взноса на финансирование страховой пенсии» в случае отказа застрахованного лица от дальнейшего формирования накопительной пенсии.

10. 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 ПФР (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).

11. 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.

12. 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 ПФР проставляет личную подпись в присутствии работника территориального органа ПФР.

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 Пенсионным фондом Российской Федерации (далее – ПФР) заключено соответствующее соглашение.

Застрахованное лицо (его представитель) при подаче заявления в территориальный орган ПФР по почте проставляет личную подпись в присутствии нотариуса или должностного лица консульского учреждения Российской Федерации в случае, если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185<sup>1</sup> Гражданского кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, № 32, ст. 3301; 2013, № 19, ст. 2327).

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.

13. Поля «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации», «Место удостоверительной надписи» застрахованным лицом (его представителем) не заполняются.

Поле «Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации» заполняется работником территориального органа ПФР (проставляется дата и номер регистрации заявления в журнале регистрации заявлений (уведомлений)).

Поле «Место удостоверительной надписи» заполняется работником территориального органа ПФР, который в указанном поле проставляет дату, личную подпись, расшифровку подписи, должность, либо уполномоченным лицом многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, с которым ПФР заключено соответствующее

соглашение, либо нотариусом или должностным лицом консульского учреждения Российской Федерации в случае, если застрахованное лицо находится за пределами Российской Федерации, или иным лицом в порядке, установленном пунктом 2 статьи 185<sup>1</sup> Гражданского кодекса Российской Федерации.



Приложение 3  
 Утверждена постановлением  
 Правления Пенсионного фонда  
 Российской Федерации  
 от 09 сентября 2016 г.  
 № 850п

Форма

В \_\_\_\_\_  
 (наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
 застрахованного лица о переходе из Пенсионного фонда  
 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)

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

(номер страхового свидетельства обязательного  
 пенсионного страхования)

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<sup>1</sup>)

осуществляющий (осуществляющая) формирование накопительной пенсии через Пенсионный фонд 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

(полное наименование негосударственного пенсионного фонда)

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

(дата заполнения заявления)

\_\_\_\_\_  
(подпись застрахованного лица/  
представителя)

<p>Служебные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации</p>	<p>Место удостоверительной надписи</p>
-----------------------------------------------------------------	----------------------------------------

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

Приложение 4  
Утверждена постановлением  
Правления Пенсионного фонда  
Российской Федерации  
от 09 сентября 2016 г.  
№ 850П

Инструкция по заполнению формы заявления застрахованного лица  
о переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации  
в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий  
деятельность по обязательному пенсионному страхованию

1. Заявление застрахованного лица о переходе из Пенсионного фонда Российской Федерации (далее – ПФР) в негосударственный пенсионный фонд, осуществляющий деятельность по обязательному пенсионному страхованию (далее – заявление), заполняется застрахованным лицом (его представителем) в соответствии с настоящей инструкцией по форме согласно приложению 3.

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 на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) или в «Личном кабинете застрахованного лица» на сайте ПФР (далее соответственно – интерактивная форма заявления, Единый портал, Личный кабинет).

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

4. В поле «наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации» заявления указывается наименование территориального органа ПФР, в который застрахованным лицом (его представителем) подается заявление.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом (его представителем) наименование территориального органа ПФР выбирается из справочника, предусмотренного полем «наименование территориального органа Пенсионного фонда 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).

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

6.1. 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.

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

6.3. В поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» указывается номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования застрахованного лица в соответствии с имеющимся у застрахованного лица страховым свидетельством обязательного пенсионного страхования.

При заполнении интерактивной формы заявления застрахованным лицом поле «номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования» 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.

7. Раздел заявления «Сведения о представителе (если заявление подается представителем застрахованного лица)» заполняется только