

ЗАЯВЛЕНИЕ о распределении остатка средств на счете долгосрочных сбережений

Я,

(фамилия, имя, отчество (при наличии))							
(число, месяц, год рождения)				(страховой номер индивидуального лицевого счета)			

Прошу распределить остаток средств, учтенных на счете долгосрочных сбережений, открытый по договору долгосрочных сбережений № _____ от _____ между указанными ниже правопреемниками в следующих долях:

(Примечание: распределяется вся сумма остатка средств, учтенных на счете долгосрочных сбережений. Доли указываются дробным числом или в процентах таким образом, чтобы их сумма составила единицу или 100%. Пример: 1/3 + 2/3, или 1/5 + 3/5 + 1/5, или 20% + 40% + 10% + 30%. Если в заявлении доли правопреемников не будут определены, они будут считаться равными).

Информация о правопреемниках		Размер доли (дробным числом или в процентах)	
1	Фамилия		
	Имя		
	Отчество (при наличии)		
	Дата рождения		
	Место рождения		
	Пол		
	Реквизиты документа удостоверяющего личность	Вид документа	
		Серия и номер	
		Дата выдачи	
		Кем выдан	
		Код подразделения	
	Адрес места жительства (регистрации)		
	СНИЛС		
	Мобильный телефон		
Адрес электронной почты			
2	Фамилия		
	Имя		
	Отчество (при наличии)		
	Дата рождения		
	Место рождения		
	Пол		
	Реквизиты документа удостоверяющего личность	Вид документа	
		Серия и номер	
		Дата выдачи	
		Кем выдан	
		Код подразделения	
	Адрес места жительства (регистрации)		
	СНИЛС		
	Мобильный телефон		
Адрес электронной почты			
3	Фамилия		
	Имя		
	Отчество (при наличии)		

Информация о правопреемниках		Размер доли (дробным числом или в процентах)	
	Дата рождения		
	Место рождения		
	Пол		
	Реквизиты документа удостоверяющего личность	Вид документа	
		Серия и номер	
		Дата выдачи	
		Кем выдан	
		Код подразделения	
	Адрес места жительства (регистрации)		
	СНИЛС		
	Мобильный телефон		
Адрес электронной почты			
4	Фамилия		
	Имя		
	Отчество (при наличии)		
	Дата рождения		
	Место рождения		
	Пол		
	Реквизиты документа удостоверяющего личность	Вид документа	
		Серия и номер	
		Дата выдачи	
		Кем выдан	
		Код подразделения	
	Адрес места жительства (регистрации)		
	СНИЛС		
Мобильный телефон			
Адрес электронной почты			

При изменении индивидуальных сведений о правопреемнике (-ах), указанном (-ых) мною в данном заявлении, приму меры к уведомлению об этом негосударственного пенсионного фонда путем подачи нового заявления с уточненными данными.

Приложение: копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя.

_____ Подпись заявителя _____
(число, месяц, год)

Служебные отметки
Заявление зарегистрировано _____ 20____ г. № _____
ФИО, должность представителя Фонда _____
Подпись представителя Фонда _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о распределении остатка средств на счете долгосрочных сбережений

Я, **ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ**

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

01 01 1980

(число, месяц, год рождения)

001 002 003 04

(страховой номер индивидуального лицевого счета)

Прошу распределить остаток средств, учтенных на счете долгосрочных сбережений, открытый по договору долгосрочных сбережений **01/11/01/123456** от **25/11/2024** между указанными ниже правопреемниками в следующих долях:

(Примечание: распределяется вся сумма остатка средств, учтенных на счете долгосрочных сбережений. Доли указываются дробным числом или в процентах таким образом, чтобы их сумма составила единицу или 100%. Пример: 1/3 + 2/3, или 1/5 + 3/5 + 1/5, или 20% + 40% + 10% + 30%. Если в заявлении доли правопреемников не будут определены, они будут считаться равными).

Информация о правопреемниках			Размер доли (дробным числом или в процентах)	
1	Фамилия	ИВАНОВА	50%	
	Имя	МАРЬЯ		
	Отчество (при наличии)	ИВАНОВНА		
	Дата рождения	11/11/2020		
	Место рождения	Г. ТАМБОВ		
	Пол	ЖЕН		
	Реквизиты документа удостоверяющего личность	Вид документа		СВ-ВО О РОЖДЕНИИ
		Серия и номер		ИИ-ЮЮ № 123456
		Дата выдачи		11/12/2020
		Кем выдан		ЗАГС ГОРОДА ТАМБОВА
	Код подразделения			
Адрес места жительства (регистрации)	392000, Г. ТАМБОВ, ПЛ. ЛЕНИНА, Д. 1, КВ. 1			
СНИЛС				
Мобильный телефон	8-900- 111 22 33			
Адрес электронной почты				
2	Фамилия	ИВАНОВА	50%	
	Имя	ИВАННА		
	Отчество (при наличии)	ПЕТРОВНА		
	Дата рождения	12/12/1980		
	Место рождения	Г. ЭНГЕЛЬС		
	Пол	ЖЕН		
	Реквизиты документа удостоверяющего личность	Вид документа		ПАСПОРТ РФ
		Серия и номер		2233 456789
Дата выдачи		01/11/2024		
Кем выдан		ОВД РАЙОНА АВИАМОТРОНОЕ Г. ЭНГЕЛЬСА		
Код подразделения	123-121			

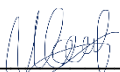
Информация о правопреемниках			Размер доли (дробным числом или в процентах)	
	Адрес места жительства (регистрации)	392000, Г. ТАМБОВ, ПЛ. ЛЕНИНА, Д. 1, КВ. 1		
	СНИЛС	123-456-789 01		
	Мобильный телефон	8-900- 111 22 22		
	Адрес электронной почты			
3	Фамилия			
	Имя			
	Отчество (при наличии)			
	Дата рождения			
	Место рождения			
	Пол			
	Реквизиты документа удостоверяющего личность	Вид документа		
		Серия и номер		
		Дата выдачи		
		Кем выдан		
		Код подразделения		
	Адрес места жительства (регистрации)			
	СНИЛС			
Мобильный телефон				
Адрес электронной почты				
4	Фамилия			
	Имя			
	Отчество (при наличии)			
	Дата рождения			
	Место рождения			
	Пол			
	Реквизиты документа удостоверяющего личность	Вид документа		
		Серия и номер		
		Дата выдачи		
		Кем выдан		
		Код подразделения		
	Адрес места жительства (регистрации)			
	СНИЛС			
Мобильный телефон				
Адрес электронной почты				

При изменении индивидуальных сведений о правопреемнике (-ах), указанном (-ых) мною в данном заявлении, приму меры к уведомлению об этом негосударственного пенсионного фонда путем подачи нового заявления с уточненными данными.

Приложение: копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя.

25/11/2025
(число, месяц, год)

Подпись заявителя



Служебные отметки

Заявление зарегистрировано _____ 20____ г. № _____

ФИО, должность представителя Фонда _____

Подпись представителя Фонда _____