

## ЗАЯВЛЕНИЕ о приостановке/возобновлении выплат негосударственной пенсии

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата рождения (число, месяц, год)		СНИЛС
Место рождения		
Реквизиты документа удостоверяющего личность	Вид документа	
	Серия и номер	
	Дата выдачи	
	Кем выдан	
	Код подразделения	
Адрес места жительства (регистрации)		
Адрес для направления корреспонденции/ проживания (если отличается от адреса выше)		
Мобильный телефон		
Адрес электронной почты		

1. Прошу (отметить «V»)

приостановить выплату негосударственной пенсии с «\_\_» \_\_\_\_\_ года.

возобновить выплату негосударственной пенсии с «\_\_» \_\_\_\_\_ года.

Выплату негосударственной пенсии прошу осуществлять по реквизитам:

Номер счета получателя	
Полное наименование банка	
БИК Банка/ корсчёт	

2. Подписывая настоящее Заявление, даю согласие на удержание излишне выплаченной негосударственной пенсии в соответствии с условиями договора НПО.

К Заявлению прилагаю следующие документы:

№ п/п	Наименование документа	Отметка о наличии
1.	Документы, удостоверяющие личность и место жительства	
2.	Копия документа, подтверждающего основания для приостановки / возобновления выплат (указать вид документа) _____	
3.		

### Опросный лист физического лица (Необходимо выделить любым знаком правильный ответ)

1	Являетесь ли Вы иностранным публичным должностным лицом, должностным лицом публичных международных организаций, лицом, занимающим определенные государственные должности РФ, должности в государственных федеральных службах, корпорациях и иных организациях, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ (в случае положительного ответа указать должность)? <i>Если ответ «Да» необходимо заполнить Анкету-опросник физического лица, размещенную на сайте Фонда <a href="https://alfanpf.ru">https://alfanpf.ru</a></i>	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА
2	Являетесь ли Вы супругом (супругой), близким родственником (родственником по прямой восходящей и нисходящей линии (родителем, ребенком, дедушкой, бабушкой, внуком), полнородным или неполнородным (имеет общего отца или мать) братом или сестрой,	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА

	усыновителем, усыновленным) иностранного публичного должностного лица, должностного лица публичных международных организаций, российского должностного лица или действуете в его интересах (в случае положительного ответа указать ФИО иностранного публичного должностного лица и степень родства с ним)? <i>Если ответ «Да» необходимо заполнить Анкету-опросник физического лица, размещенную на сайте Фонда <a href="https://alfanpf.ru">https://alfanpf.ru</a></i>	
3	Имеете ли Вы регистрацию, место жительства или место нахождения в государстве (на территории), которое (которая) не выполняет рекомендации ФАТФ (Иран, КНДР), либо используете счета в банке, зарегистрированном в таком государстве (на такой территории) (в случае положительного ответа указать страну)?	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА
4	Есть ли у Вас бенефициарный владелец (лицо, которое имеет возможность контролировать Ваши действия, в случае положительного ответа указать ФИО бенефициарного владельца)? <i>Если ответ «Да» необходимо заполнить Анкету-опросник физического лица, размещенную на сайте Фонда <a href="https://alfanpf.ru">https://alfanpf.ru</a></i>	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА
5	Есть ли у Вас выгодоприобретатель (лицо, к выгоде которого Вы действуете (в том числе на основании агентского договора, договоров поручения, комиссии и доверительного управления) при проведении операций с денежными средствами и иным имуществом)? <i>Если ответ «Да» необходимо заполнить Анкету-опросник физического лица, размещенную на сайте Фонда <a href="https://alfanpf.ru">https://alfanpf.ru</a></i>	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА
6	Являетесь ли Вы налоговым резидентом только в Российской Федерации? * <i>Если ответ «Нет» необходимо заполнить Анкету-опросник физического лица, размещенную на сайте Фонда <a href="https://alfanpf.ru">https://alfanpf.ru</a></i>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
<p>Подписанием настоящего заявления Я даю согласие АО «НПФ Альфа» (адрес: 115280, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Даниловский, проспект Лихачева, д.15, пом. 2/10, ИНН 9725166257 – далее Оператор, Фонд), на обработку моих персональных данных с целью заключения и исполнения обязательств по договорам долгосрочных сбережений, договорам негосударственного пенсионного обеспечения, договорам об обязательном пенсионном страховании. К моим персональным данным относятся (включая, но не ограничиваясь): Ф.И.О. (в том числе сведения об изменении), дата рождения, место рождения, пол, гражданство, сведения документа, удостоверяющего личность и/или данные свидетельства о рождении, адрес проживания (в том числе сведения о временной регистрации), СНИЛС (при наличии), ИНН (при наличии), контактный телефон, адрес электронной почты, реквизиты банковского счета, признаки налогового резидентства, сведения, содержащиеся на пенсионном счете долгосрочных сбережений, пенсионном счете негосударственного пенсионного обеспечения, пенсионном счете накопительной пенсии и другие необходимые данные, как переданные Оператору при заключении договора мной/в мою пользу, так и передаваемые в дальнейшем, а также на поручение обработки/передачу персональных данных уполномоченным лицам Оператора (список таких лиц опубликован на официальном сайте Оператора - <a href="https://alfanpf.ru">https://alfanpf.ru</a>)</p> <p>Под обработкой персональных данных понимается любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ) блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, любым не запрещенным законодательством Российской Федерации способом.</p> <p>Согласие на обработку моих персональных данных действует в течение срока действия договора долгосрочных сбережений и /или договора негосударственного пенсионного обеспечения и/или договора об обязательном пенсионном страховании, заключенных мною/ в мою пользу, и в течении сроков обеспечения сохранности документов по формированию долгосрочных сбережений и/или негосударственному пенсионному обеспечению и/или обязательному пенсионному страхованию, установленных законодательством Российской Федерации, после исполнения Оператором обязательств по указанным договорам.</p> <p>Я проинформирован, что в любой момент могу отказаться от обработки моих персональных данных в указанных выше целях, а также от получения информации, осуществления контактов со мной путем направления/ предоставления мною письменного уведомления Оператору.</p> <p>Согласие может быть отозвано путем направления/ предоставления мною уведомления в адрес АО «НПФ Альфа» (115280, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Даниловский, проспект Лихачева, д.15, пом. 2/10; e-mail: <a href="mailto:cc@alfanpf.ru">cc@alfanpf.ru</a>) при условии установления моей личности. Обработка персональных данных будет прекращена Оператором и/или уполномоченными лицами Оператора в срок, установленный Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации, когда Оператор вправе и/или обязан не прекращать обработку моих персональных данных и не уничтожать их.</p>		

подпись Заявителя/  
Представителя

Фамилия и инициалы

Дата заполнения заявления

Заполняется представителем Фонда	Заявление зарегистрировано _____ 20__ г. № _____ ФИО, должность представителя Фонда
	_____ Подпись представителя Фонда

## ЗАЯВЛЕНИЕ о приостановке/возобновлении выплат негосударственной пенсии

Я, Иванов Иван Иванович

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата рождения (число, месяц, год)	01.02.1980	СНИЛС	001-002-003 04
Место рождения	г. Москва		
Реквизиты документа удостоверяющего личность	Вид документа	паспорт гражданина РФ	
	Серия и номер	00 00 000000	
	Дата выдачи	20.02.2025	
	Кем выдан	ГУ МВД РОССИИ ПО Г.МОСКВЕ	
	Код подразделения	000-000	
Адрес места жительства (регистрации)	109316, Г. МОСКВА, ВОЛГОГРАДСКИЙ ПР-КТ, Д.12, КВ.89		
Адрес для направления корреспонденции/ проживания (если отличается от адреса выше)			
Мобильный телефон	8- 911- 001 22 33		
Адрес электронной почты	EMAIL@EMAIL.RU		

1. Прошу (отметить «V»)

приостановить выплату негосударственной пенсии с «\_\_» \_\_\_\_\_ года.

возобновить выплату негосударственной пенсии с «\_\_» \_\_\_\_\_ года.

Выплату негосударственной пенсии прошу осуществлять по реквизитам:

Номер счета получателя	40817800000000000000
Полное наименование банка	АО «АЛЬФА-БАНК»
БИК Банка/ корсчёт	044525593/ 30101810200000000593

2. Подписывая настоящее Заявление, даю согласие на удержание излишне выплаченной негосударственной пенсии в соответствии с условиями договора НПО.

К Заявлению прилагаю следующие документы:

№ п/п	Наименование документа	Отметка о наличии
1.	Документы, удостоверяющие личность и место жительства	X
2.	Копия документа, подтверждающего основания для приостановки / возобновления выплат (указать вид документа) _____	X
3.		

### Опросный лист физического лица (Необходимо выделить любым знаком правильный ответ)

1	Являетесь ли Вы иностранным публичным должностным лицом, должностным лицом публичных международных организаций, лицом, занимающим определенные государственные должности РФ, должности в государственных федеральных службах, корпорациях и иных организациях, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ (в случае положительного ответа указать должность)? Если ответ «Да» необходимо заполнить Анкету-опросник физического лица, размещенную на сайте Фонда <a href="https://alfanpf.ru">https://alfanpf.ru</a>	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА
2	Являетесь ли Вы супругом (супругой), близким родственником (родственником по прямой восходящей и нисходящей линии (родителем, ребенком, дедушкой, бабушкой, внуком), полнородным или неполнородным (имеет общего отца или мать) братом или сестрой,	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА

	усыновителем, усыновленным) иностранного публичного должностного лица, должностного лица публичных международных организаций, российского должностного лица или действуете в его интересах (в случае положительного ответа указать ФИО иностранного публичного должностного лица и степень родства с ним)? <i>Если ответ «Да» необходимо заполнить Анкету-опросник физического лица, размещенную на сайте Фонда <a href="https://alfanpf.ru">https://alfanpf.ru</a></i>	
3	Имеете ли Вы регистрацию, место жительства или место нахождения в государстве (на территории), которое (которая) не выполняет рекомендации ФАТФ (Иран, КНДР), либо используете счета в банке, зарегистрированном в таком государстве (на такой территории) (в случае положительного ответа указать страну)?	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА
4	Есть ли у Вас бенефициарный владелец (лицо, которое имеет возможность контролировать Ваши действия, в случае положительного ответа указать ФИО бенефициарного владельца)? <i>Если ответ «Да» необходимо заполнить Анкету-опросник физического лица, размещенную на сайте Фонда <a href="https://alfanpf.ru">https://alfanpf.ru</a></i>	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА
5	Есть ли у Вас выгодоприобретатель (лицо, к выгоде которого Вы действуете (в том числе на основании агентского договора, договоров поручения, комиссии и доверительного управления) при проведении операций с денежными средствами и иным имуществом)? <i>Если ответ «Да» необходимо заполнить Анкету-опросник физического лица, размещенную на сайте Фонда <a href="https://alfanpf.ru">https://alfanpf.ru</a></i>	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА
6	Являетесь ли Вы налоговым резидентом только в Российской Федерации? * <i>Если ответ «Нет» необходимо заполнить Анкету-опросник физического лица, размещенную на сайте Фонда <a href="https://alfanpf.ru">https://alfanpf.ru</a></i>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
<p>Подписанием настоящего заявления Я даю согласие АО «НПФ Альфа» (адрес: 115280, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Даниловский, проспект Лихачева, д.15, пом. 2/10, ИНН 9725166257 – далее Оператор, Фонд), на обработку моих персональных данных с целью заключения и исполнения обязательств по договорам долгосрочных сбережений, договорам негосударственного пенсионного обеспечения, договорам об обязательном пенсионном страховании. К моим персональным данным относятся (включая, но не ограничиваясь): Ф.И.О. (в том числе сведения об изменении), дата рождения, место рождения, пол, гражданство, сведения документа, удостоверяющего личность и/или данные свидетельства о рождении, адрес проживания (в том числе сведения о временной регистрации), СНИЛС (при наличии), ИНН (при наличии), контактный телефон, адрес электронной почты, реквизиты банковского счета, признаки налогового резидентства, сведения, содержащиеся на пенсионном счете долгосрочных сбережений, пенсионном счете негосударственного пенсионного обеспечения, пенсионном счете накопительной пенсии и другие необходимые данные, как переданные Оператору при заключении договора мной/в мою пользу, так и передаваемые в дальнейшем, а также на поручение обработки/передачу персональных данных уполномоченным лицам Оператора (список таких лиц опубликован на официальном сайте Оператора - <a href="https://alfanpf.ru">https://alfanpf.ru</a>)</p> <p>Под обработкой персональных данных понимается любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ) блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, любым не запрещенным законодательством Российской Федерации способом.</p> <p>Согласие на обработку моих персональных данных действует в течение срока действия договора долгосрочных сбережений и /или договора негосударственного пенсионного обеспечения и/или договора об обязательном пенсионном страховании, заключенных мною/ в мою пользу, и в течении сроков обеспечения сохранности документов по формированию долгосрочных сбережений и/или негосударственному пенсионному обеспечению и/или обязательному пенсионному страхованию, установленных законодательством Российской Федерации, после исполнения Оператором обязательств по указанным договорам.</p> <p>Я проинформирован, что в любой момент могу отказаться от обработки моих персональных данных в указанных выше целях, а также от получения информации, осуществления контактов со мной путем направления/ предоставления мною письменного уведомления Оператору.</p> <p>Согласие может быть отозвано путем направления/ предоставления мною уведомления в адрес АО «НПФ Альфа» (115280, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Даниловский, проспект Лихачева, д.15, пом. 2/10; e-mail: <a href="mailto:cc@alfanpf.ru">cc@alfanpf.ru</a>) при условии установления моей личности. Обработка персональных данных будет прекращена Оператором и/или уполномоченными лицами Оператора в срок, установленный Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации, когда Оператор вправе и/или обязан не прекращать обработку моих персональных данных и не уничтожать их.</p>		

Иванов И.И.

30.09.2025

подпись Заявителя/  
Представителя

Фамилия и инициалы

Дата заполнения заявления

Заполняется представителем Фонда	Заявление зарегистрировано _____ 20 ____ г. № _____ ФИО, должность представителя Фонда
	_____ Подпись представителя Фонда