

Внимание! Заявление заполняется разборчиво печатными буквами

Кому: АО «ЕНПФ»

ЗАЯВЛЕНИЕ

поверенного/законного представителя о назначении пенсионных выплат

Я, поверенный/законный представитель _____

(нужное подчеркнуть)

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения)

действующий на основании доверенности/документов, подтверждающих статус законного представителя (нужное подчеркнуть) № _____ от "____" _____ г.

в интересах

фамилия																										
имя																										
отчество (при его наличии)																										
дата рождения																										
	<i>(день)</i>		<i>(месяц)</i>		<i>(год)</i>																					

Вид документа Паспорт Удостоверение личности Вид на жительство Удостоверение лица без гражданства Иной

Серия _____ Номер _____ Выдан _____ *(день)* _____ *(месяц)* _____ *(год)* _____

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) _____ *(кем выдан)*

в связи:

с установлением ему инвалидности I и II групп, если инвалидность установлена бессрочно;

с его выездом на постоянное место жительства за пределы Республики Казахстан,

со смертью лица, имеющего пенсионные накопления(наследникам) (%) _____ *(указать фамилию, имя, отчество (при его наличии), дату рождения, ИИН умершего лица, имеющего пенсионные накопления)*

со смертью лица, имеющего пенсионные накопления (на погребение и (или) остатка на погребение) _____ *(указать фамилию, имя, отчество (при его наличии), дату рождения, ИИН умершего лица, имеющего пенсионные накопления)*

прошу осуществить (-лать) пенсионную(-ые) выплату(-ы) из пенсионных накоплений, сформированных за счет обязательных пенсионных взносов,

обязательных профессиональных пенсионных взносов (необходимое подчеркнуть)

с периодичностью: единовременно ежемесячно

перечислением денег на банковский счет по следующим реквизитам:

Реквизиты бенефициара:

ФИО: _____

Резидентство: Резидент Нерезидент

ИИН: _____

ИИК/IBAN:(текущий/карточный счет): _____ *(нужное подчеркнуть)*

Реквизиты банка бенефициара:

Наименование: _____

БИК/SWIFT: _____

ИИК/IBAN: _____

БИН (ИНН): _____

Корреспондентский счет (при указании валюты платежа RUB): _____

Валюта платежа: _____

Реквизиты банка посредника (заполняется при наличии):

Наименование: _____

SWIFT: _____

Счет: _____

Даю свое согласие АО «ЕНПФ», БИН 971240002115:

- на сбор, обработку, передачу третьим лицам и трансграничную передачу моих персональных данных, персональных данных вкладчика обязательных пенсионных взносов, физического лица, за которого перечислены обязательные профессиональные пенсионные взносы (получателя пенсионных выплат), наследника умершего лица, имеющего пенсионные накопления (при представительстве) (без права их распространения в общедоступных источниках) исключительно в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан и (или) международными договорами, ратифицированными Республикой Казахстан;

- на получение информационных рассылок на мой и вкладчика обязательных пенсионных взносов, физического лица, за которого перечислены обязательные профессиональные пенсионные взносы (получателя пенсионных выплат) (при представительстве) телефонные номера абонентских устройств сотовой связи и (или) электронные адреса.

Настоящее согласие представлено мной на срок до исполнения АО «ЕНПФ» своих обязательств, предусмотренных законодательством Республики Казахстан. Ознакомлен с размещенным на веб-сайте АО «ЕНПФ» по адресу www.enpf.kz Перечнем персональных данных, необходимых и достаточных для выполнения осуществляемых задач АО «ЕНПФ».

Предупрежден, что срок осуществления пенсионных выплат исчисляется с даты приема либо поступления в АО «ЕНПФ» документов, соответствующих требованиям законодательства Республики Казахстан.

Проживаю по адресу: _____ *(почтовый индекс, область, район, населенный пункт, улица, дом, квартира)*

Контактный телефон: _____ домашний _____ мобильный _____

Электронный адрес: _____

Подтверждаю, что все реквизиты, указанные в заявлении, мной проверены и верны, а также получена расписка о приеме документов, за исключением случаев подачи заявления посредством почтовой связи.

_____ *(подпись поверенного/законного представителя)* Дата составления заявления "____" _____, 20__ г.

Заявление принял: "____" _____, 20__ г.

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного работника АО «ЕНПФ», должность)

Зарегистрировано в АО «ЕНПФ»: № _____ "____" _____, 20__ г.