

**Внимание! Заявление заполняется разборчиво печатными буквами**

**Кому: АО «ЕНПФ»**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
о назначении пенсионных выплат

Я, фамилия \_\_\_\_\_  
имя \_\_\_\_\_  
отчество (при его наличии) \_\_\_\_\_  
дата рождения \_\_\_\_\_  
(день) (месяц) (год)

Вид документа  Паспорт  Удостоверение личности  Вид на жительство  Удостоверение лица без гражданства  Иной  
Серия \_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_ Выдан \_\_\_\_\_  
(день) (месяц) (год)  
(кем выдан)

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) \_\_\_\_\_

в связи:

с установлением инвалидности I и II групп, если инвалидность установлена бессрочно;  
 с 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 (-лять) мне 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/ЛВАН: (текущий/карточный счет): \_\_\_\_\_  
(нужно подчеркнуть)

**Реквизиты банка бенефициара:**

Наименование: \_\_\_\_\_  
БИК/SWIFT: \_\_\_\_\_  
ИИК/ЛВАН: \_\_\_\_\_  
БИН (ИИН): \_\_\_\_\_  
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 (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 телефонный номер абонентского устройства сотовой связи и (или) электронный адрес.  
Настоящее согласие представлено мной на срок до исполнения АО «ЕНПФ» своих обязательств, предусмотренных законодательством Республики Казахстан. Ознакомлен (-а) 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 (-а), 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.

✓ \_\_\_\_\_ Дата составления заявления " \_\_\_\_ " \_\_\_\_ .20 \_\_\_\_ г.  
(подпись получателя)

Заявление принял: " \_\_\_\_ " \_\_\_\_ .20 \_\_\_\_ г.

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

Зарегистрировано в АО «ЕНПФ»: № \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_ " \_\_\_\_ .20 \_\_\_\_ г.