Приложение № 4
к Административному регламенту предоставления
Пенсионным фондом Российской Федерации
государственной услуги по установлению и выплате
дополнительного социального обеспечения членам
летных экипажей воздушных судов гражданской авиации
и ежемесячной доплаты к пенсии отдельным категориям
работников организаций угольной промышленности,
утвержденному приказом Министерства труда
и социальной защиты Российской Федерации
от 30 января 2017 г. № 100н

Форма

_____

(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВОЗОБНОВЛЕНИИ ВЫПЛАТЫ ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ДОПЛАТЫ К ПЕНСИИ

1. _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

страховой номер индивидуального лицевого счета _____,

гражданство _____,

проживающий(ая) в Российской Федерации:

адрес места жительства _____

_____,

адрес места пребывания _____

_____,

адрес места фактического проживания _____

_____,

номер телефона _____

Наименование документа, удостоверяющего личность			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			
Дата рождения			
Место рождения			
Срок действия документа			

2. Представитель гражданина (законный представитель недееспособного лица; организация, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя; доверенное лицо) *(нужное подчеркнуть)*

_____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя; наименование организации, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя, и фамилия, имя, отчество (при наличии) ее представителя)

адрес места жительства _____

_____

адрес места пребывания _____

_____

адрес фактического проживания _____

_____

адрес места нахождения организации _____

_____

номер телефона _____ ,

Наименование документа, удостоверяющего личность представителя			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			
Срок действия полномочий			

3. Прошу возобновить выплату ежемесячной доплаты к пенсии в соответствии с *(сделать отметку в соответствующем квадрате)*:

☐ Федеральным законом от 27 ноября 2001 г. № 155-ФЗ «О дополнительном социальном обеспечении членов летных экипажей воздушных судов гражданской авиации»,

☐ Федеральным законом от 10 мая 2010 г. № 84-ФЗ «О дополнительном социальном обеспечении отдельных категорий работников организаций угольной промышленности»

в связи с оставлением работы, дающей право на ежемесячную доплату к пенсии, «____» _____ 20___ г. *(указывается дата оставления работы)*.

4. Я предупрежден(а):

а) о необходимости безотлагательно извещать территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации об обстоятельствах, влекущих за собой прекращение (прекращение выплаты пенсии) или приостановление (выполнение работы, дающей право на доплату к пенсии) выплаты ежемесячной доплаты к пенсии;

б) об ответственности за недостоверность или необоснованность данных, на основании которых была установлена ежемесячная доплата к пенсии.

В случае невыполнения указанных требований и получения в связи с этим излишних сумм доплаты к пенсии обязуюсь возместить причиненный Пенсионному фонду Российской Федерации ущерб.

5. К заявлению прилагаются документы:

№ п/п	Наименование документа

6. Прошу *(сделать отметку в случае такого выбора)*:

а) ☐ направить уведомление, подтверждающее факт и дату приема территориальным органом Пенсионного фонда Российской Федерации настоящего заявления и представленных мною документов, на адрес электронной почты _____;

(адрес электронной почты гражданина (его представителя) - нужное подчеркнуть)

б) ☐ осуществлять информирование о ходе предоставления государственной услуги путем передачи текстовых сообщений *(сделать отметку в соответствующем квадрате, указать нужное)*:

☐ на адрес электронной почты гражданина (его представителя)

_____ ,

(адрес электронной почты)

☐ на абонентский номер устройства подвижной радиотелефонной связи гражданина (его представителя) _____ .

(абонентский номер)

7. Достоверность сведений, указанных в настоящем заявлении, подтверждаю, с положениями пункта 4 настоящего заявления ознакомлен(а).

Дата заполнения заявления	Подпись гражданина (представителя)	Расшифровка подписи (фамилия, инициалы)