В Акционерное общество «Негосударственный Пенсионный Фонд «Транснефть»

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес проживания Участника)

Контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В связи с наступлением пенсионных оснований и в соответствии с условиями договора негосударственного пенсионного обеспечения от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ , прошу назначить мне корпоративную негосударственную пенсию с долевым участием (негосударственную пенсию), выплачиваемую с именного пенсионного счета №**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** в течение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Номер ИПС)  (срок выплаты-не менее 5 (пяти) лет или пожизненно)

ежемесячно;

ежеквартально;

один раз в шесть месяцев;

один раз в год.

Назначенную мне Фондом пенсию прошу направлять (заполнить п.1 или п.2):

1.Почтовым переводом по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Перечислением на расчетный счет банка:

ИНН

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(полное наименование получателя платежа)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование банка получателя)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| БИК |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| к/сч |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| р/сч |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| л/сч |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Приложение:**

1. Копия документа, подтверждающего назначение пенсии;
2. Копия паспорта Участника;
3. Копия первой страницы сберегательной книжки, либо договора на открытие лицевого счета, либо иного документа с указанием банковских реквизитов для перечисления корпоративной негосударственной пенсии с долевым участием (негосударственной пенсии);
4. Лист согласия на представление и обработку персональных данных;
5. Копия страхового свидетельства обязательного (государственного) пенсионного страхования Участника;
6. Копия свидетельства о постановке на учет в налоговом органе Участника (при наличии);
7. Анкета физического лица (сведения) (Участника);
8. Копия трудовой книжки;
9. Копия паспорта законного представителя (представителя по доверенности)\*;
10. Копия страхового свидетельства обязательного (государственного) пенсионного страхования законного представителя (представителя по доверенности)\*;
11. Копия свидетельства о постановке на учет в налоговом органе законного представителя (представителя по доверенности) (при наличии)\*;
12. Лист согласия на предоставление и обработку персональных данных законного представителя (представителя по доверенности)\*;
13. Анкета физического лица (сведения) законного представителя (представителя по доверенности)\*;
14. Копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя (представителя по доверенности)\*.

\*. Предоставляются в случае обращения Участника за назначением корпоративной негосударственной пенсии через законного представителя (представителя по доверенности).

*В случае изменения моих персональных данных, паспортных данных, адреса регистрации по месту жительства, по месту пребывания или фактического места проживания, реквизитов на перечисление пенсии, смены налогоплательщика и/или гражданства, иных изменений, влияющих на выполнение АО «НПФ «Транснефть» своих обязательств по выплате пенсии, обязуюсь в течение 30 дней после возникновения таких изменений предоставить в АО «НПФ «Транснефть» копии подтверждающих документов.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО) (подпись)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года

**СОГЛАСИЕ**

**на предоставление и обработку персональных данных**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий (ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(основной документ,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

удостоверяющий личность, дата и орган, его выдавший)

согласен(на) в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» предоставить Акционерному обществу «Негосударственный Пенсионный Фонд «Транснефть» (далее – Фонд), расположенному по адресу 115054, г. Москва, ул.Щипок д.5/7, стр.2,3 как оператору обработки персональных данных следующие свои персональные данные: фамилия, имя, отчество (в том числе при рождении), дата и место рождения, пол, паспортные данные, адрес регистрации и места жительства, номер домашнего или личного мобильного телефона, индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН), номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования, данные, содержащиеся в государственном пенсионном удостоверении, сведения: о полученном доходе и предоставленных стандартных налоговых вычетах за период с начала года, в котором произошло увольнение, и до момента увольнения из ПАО «Транснефть» (организации системы «Транснефть») в связи с выходом на пенсию; о трудовой деятельности в ПАО «Транснефть» (организациях системы «Транснефть»); о правительственных наградах, наградах профильного Министерства и Президента ПАО «Транснефть»; о дате увольнения из ПАО «Транснефть» (организации системы «Транснефть»), должности и размере должностного оклада на дату увольнения в связи с выходом на пенсию; а также (при наличии): о стаже работы в районах Крайнего Севера или в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера; о получателе пенсии и реквизитах банка получателя; о месте и сроках обучения (в случае потери кормильца); о группе и сроках действия инвалидности; о праве на повышенный размер стандартного налогового вычета, иные сведения согласно Трудовому кодексу Российской Федерации и локальным нормативным актам ПАО «Транснефть» (организаций системы «Транснефть) и Фонда, необходимые Фонду для выполнения своих обязательств по негосударственному пенсионному обеспечению и обязательному пенсионному страхованию.

В целях обеспечения моих прав как застрахованного лица и/или Участника Фонда я согласен (на) на хранение, комбинирование в том числе в информационных системах персональных данных Фонда, а также на передачу Фондом моих персональных данных в органы социальной защиты, кредитные организации (банки), осуществляющие банковское обслуживание Участников Фонда, налоговые органы, органы здравоохранения, Пенсионный фонд Российской Федерации, органы государственной власти и правоохранительные органы в соответствии с законодательством Российской Федерации в объеме, достаточном для достижения цели передачи.

Данное согласие действительно до момента исполнения Фондом взятых на себя пенсионных обязательств в полном объеме.

Согласие может быть отозвано путем представления соответствующего письменного заявления на имя Генерального директора Фонда с указанием причин отзыва.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***АНКЕТА физического лица (сведения)***   |  |  | | --- | --- | | ***□*** *– клиента* | ***□*** *- выгодоприобретателя* | | *(заполняется работником Фонда)* | | | *<ИНН> <Наименование>* | | | |
| *(физическое или юридическое лицо для выгодоприобретателя, заполняется работником Фонда)* | |
| ***Основные сведения:*** | |
| *Фамилия* |  |
| *Имя* |  |
| *Отчество (при наличии)* |  |
| *Дата рождения* |  |
| *Пол* |  |
| *Место рождения* |  |
| *Гражданство* |  |
| *Адрес места жительства (регистрации)* |  |
| *Адрес места пребывания (при наличии* свидетельства о регистрации по месту пребывания) |  |
| *Адрес фактического места жительства (почтовый адрес для направления корреспонденции)* |  |
| *ИНН - Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии)* |  |
| *СНИЛС - Страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии)* |  |
| ***Реквизиты документа, удостоверяющего личность:*** | |
| *Вид документа* |  |
| *Серия (при наличии)* |  |
| *Номер документа* |  |
| *Дата выдачи документа* |  |
| *Наименование органа, выдавшего документ* |  |
| *Код подразделения (при наличии)* |  |
| ***Для иностранных граждан:***   |  |  | | --- | --- | | *Паспорт иностранного гражданина \** |  |   ***\*****для лиц без гражданства:*  *документ, выданный иностранным государством и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;*  *разрешение на временное проживание, вид на жительство;*  *документ, удостоверяющий личность лица, не имеющего действительного документа, удостоверяющего личность, на период рассмотрения заявления о признании гражданином Российской Федерации или о приеме в гражданство Российской Федерации;*  *удостоверение беженца, свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации по существу.*  ***Данные миграционной карты \*:*** | |
| *Номер карты* |  |
| *Дата начала срока пребывания в Российской Федерации* |  |
| *Дата окончания срока пребывания в Российской Федерации* |  |
| ***\*****Сведения, в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации*  ***Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации \*:*** | |
| *Серия документа (если имеется)* |  |
| *Номер документа* |  |
| *Дата начала срока действия права пребывания (проживания) в Российской Федерации* |  |
| *Дата окончания срока действия права пребывания (проживания) в Российской Федерации* |  |
| ***\*****Сведения, в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотрена законодательством Российской Федерации*  ***Контактная информация:*** | |
| *Номера телефонов и факсов (при наличии)* |  |
| *Адрес электронной почты (при наличии)* |  |
| ***Сведения заполняются Клиентом Фонда*** | |
|  | |
| ***Сведения о представителе Клиента*** *(Ф.И.О., дата и место рождения, Гражданство, реквизиты документа удостоверяющего личность, адрес места жительства (регистрации), ИНН (при наличии), СНИЛС (при наличии). Наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, подтверждающего наличие у лица полномочий представителя Клиента (доверенность, договор, заявление и т.д.)*  ***Дополнительно******для иностранного гражданина или лица без гражданства****: данные паспорта иностранного гражданина, данные миграционной карты (номер, дата начала/окончания срока пребывания в РФ), данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) (номер, дана начала/окончания срока пребывания (проживания в РФ))* |  |
| ***Сведения о выгодоприобретателе*** *(Ф.И.О., дата и место рождения, Гражданство, реквизиты документа удостоверяющего личность, адрес места жительства (регистрации), ИНН (при наличии), СНИЛС (при наличии).*  ***Дополнительно для иностранного гражданина или лица без гражданства****: данные паспорта иностранного гражданина, данные миграционной карты (номер, дата начала/окончания срока пребывания в РФ), данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) (номер, дана начала/окончания срока пребывания (проживания в РФ))* |  |
| ***Сведения о бенефициарном владельце*** *(Ф.И.О., дата и место рождения, Гражданство, данные документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства (регистрации), ИНН (при наличии), СНИЛС (при наличии) Принадлежность к ПДЛ либо к лицам, связанным с ПДЛ (принадлежит/ не принадлежит[[1]](#footnote-1)1.*  ***Дополнительно для иностранного гражданина или лица без гражданства****: данные паспорта иностранного гражданина, данные миграционной карты (номер, дата начала/окончания срока пребывания в РФ), данные документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) (номер, дана начала/окончания срока пребывания (проживания в РФ)*  *Решение Фонда о признании бенефициарным владельцем Клиента иного физического лица с обоснованием принятого решения (в случае выявления такого бенефициарного владельца))* |  |
|  | |
| ***Являетесь ли Вы ПДЛ[[2]](#footnote-2)?***  *Если «ДА», то укажите Должность, наименование и адрес работодателя* |  |
| ***Состоите ли Вы в родстве с лицами, являющимися ПДЛ?***  *Если «ДА», то укажите Ф.И.О., занимаемую должность и степень родства лица, в родстве с которым Вы состоите* |  |
| *Сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного*  *имущества Клиента (и ИПДЛ)* |  |
|  |  |
| *Цели установления и предполагаемый характер деловых отношений*  *Цели финансово-хозяйственной деятельности* |  |
| *Финансовое положение и деловая репутация* | ***Для неработающих граждан***  *(пенсионер или иное)* |
| ***Для работающих граждан***  *(указать место работы)* |
| |  |  | | --- | --- | | ***Клиент*** *ф/лицо (ФИО, Подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  ***Клиент*** *юр/лицо (Должность, ФИО, Подпись)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  | | *«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.*   |  | | --- | | ***Для выгодоприобретателя:***  *Дата заполнения сведений «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.*  *Даты обновления сведений «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.* | | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |  |

1. 1 Публичные должностные лица (ПДЛ) – высокопоставленные должностные лица иностранных государств, должностные лица публичных международных организаций, а также лица, замещающие (занимающие) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации / лица, связанные с ПДЛ (супруги, близкие родственники ПДЛ или действующие от имени, указанных лиц). [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)