

ЗАЯВЛЕНИЕ

об изменении способа доставки ежегодной семейной выплаты гражданам Российской Федерации, имеющим 2 и более детей

В _____
(территориальный орган Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)

От
Фамилия _____
Имя _____
Отчество (при наличии) _____
Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) _____
Паспортные данные (серия, номер, дата выдачи, выдавший орган) _____
Адрес места жительства _____

Прошу ежегодную семейную выплату гражданам Российской Федерации, имеющим 2 и более детей, осуществлять через:

кредитную организацию _____
(наименование кредитной организации)

БИК кредитной организации заявителя _____
номер счета заявителя _____

Дата " __ " _____ 20__ г. Подпись заявителя _____