

Приложение N 11  
к Административному регламенту  
предоставления Пенсионным фондом  
Российской Федерации государственной  
услуги по выплате страховых пенсий,  
накопительной пенсии и пенсий  
по государственному пенсионному  
обеспечению

Форма

(наименование территориального органа Пенсионного фонда  
Российской Федерации)

ЗАЯВЛЕНИЕ  
О ФАКТЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ (ПРЕКРАЩЕНИЯ) РАБОТЫ  
И (ИЛИ) ИНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))  
страховой номер индивидуального лицевого счета \_\_\_\_\_,  
территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации,  
осуществляющий выплату пенсии, \_\_\_\_\_,  
номер телефона \_\_\_\_\_

Наименование документа, удостоверяющего личность			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			
Срок действия документа (при наличии)			
Дата рождения			
Место рождения			

2. Сообщаю, что работу и (или) иную деятельность (сделать отметку в соответствующем квадрате):

осуществляю с \_\_\_\_\_,  прекратил(а) с \_\_\_\_\_.

3. К заявлению прилагаю документы:

№ п/п	Наименование документа

4. Прошу (сделать отметки в соответствующих квадратах при наличии такого выбора гражданина):

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 \_\_\_\_\_,  
(адрес электронной почты гражданина  
(его представителя) (нужное подчеркнуть)
- на абонентский номер устройства подвижной  
радиотелефонной связи \_\_\_\_\_.  
(абонентский номер гражданина  
(его представителя) (нужное подчеркнуть)

5. Достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.

Дата заполнения заявления	Подпись гражданина	Инициалы, фамилия

Заявление и документы гражданки (гражданина) \_\_\_\_\_

зарегистрированы \_\_\_\_\_

(регистрационный номер заявления в МФЦ)

Принял

\_\_\_\_\_  
(дата приема заявления)

\_\_\_\_\_  
(подпись специалиста МФЦ)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи специалиста МФЦ)